This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.

DAS ÖSTERREICHISCHE

SANITÄTSWESEN.

ORGAN FÜR DIE PUBLICATIONEN

DES

K. K. OBERSTEN SANITÄTSRATHES.

REDIGIRT VON

DR. J. DAIMER.

SCHRIFTFÜHRER DES OBERSTEN SANITÄTSRATHES

III. JAHRGANG.

WIEN 1891.

ALFRED HÖLDER,

K. U. K. HOF- UND UNIVERSITÄTS-BUCHHÄNDLER

I., ROTHENTHURMSTRASSE 15.

BOSTON MEDICAL
MAY 21 1929
LIBRARY

Alle Rechte, auch das der Uebersetzung, vorbehalten.

CATALOGUED
MAY 21 1929
B. B.

Inhalts-Verzeichniss.

(Die Ziffern geben die Seiten an, auf welchen die betreffenden Gegenstände zu finden sind)

Abdeckergewerbe mit dem Fleischhauergewerbe nicht vereinbar 56.
Abfallstoffe, Desinfection und Desodorisation 169.
Abgeordnetenhaus, sanitäre und veterinäre Fragen 238, 362.
Ackerbauschulen, Unterricht in Gesundheitspflege 65.
Aerzte, Ausbildung 52.
— Erhebungen in Oberösterreich 181.
— Praxis in Frankreich 16.
— Russland 192, 397.
— S. auch Amtshandlungen, Curpfuscherei, Gebühren, Gemeinde-Sanitätsdienst, Kunstfehler, Physicatsprüfungen, Rechtsprechung, Sanitäts-Personale, Unterricht, ferner Beilage.
Aerztekammern 359, 435.
— S. auch Beilage.
Aerztlicher Beistand 254.
Albanien, Epidemie 397.
Algier, S. Choleramassnahmen.
Amerika, Vereinigte Staaten, Sterblichkeit an Lungenschwindsucht 232.
— — Unterrichtsanstalten, pharmaceutische 317.
— — Viehbeschau 432.
— — S. auch Schweine.
Amtshandlungen bei Handhabung des Thierseuchengesetzes 206.
— in Angelegenheiten des Sanitätsdienstes, Gebühren 122.
— sanitätspolizeiliche 150.
Animale Lymphe. S. Schutzpockenimpfung, Vaccine-
Anlagen, gewerbliche, Sicherheits- und Wohlfahrtseinrichtungen 209.
Ansteckende Krankheiten. S. Infectionskrankheiten, Thierseuchen.
Apotheken-Leiter, Anmeldung und Incorporirung in die Gremien 214.
— Russland 232.
— Standgefässe 59.
— Untersuchungen. S. Jahresberichte.
Apotheker-Gremien, Anmeldung und Incorporirung der Leiter von öffentlichen Apotheken 214.
— -Gremialordnungen, Revision 85.
— -Lehrlinge, Ausbildung und Prüfung 85.
— -Wesen. S. Arzneimittel, Pharmaceuten, Prüfungen, Sanitätspersonale.
Arbeiter, Sicherheits- und Wohlfahrtseinrichtungen 209.
— -Unfallversicherungs-Anstalten, Ordinations- und Dispensationsnorm 397.
Armenbehandlung, ärztliche, Tarif 118.
Arzneibuch für das Deutsche Reich 1.
Arzneikunde, unbefugte Ausübung. S. Curpfuscherei.
Arzneimittel. S. Arzneitaxe, Geheimmitt., Pharmakopöe.
Arzneitaxe pro 1892 419, 435.
— in Bosnien 381.
Arzneiverschreibung für öffentliche Fonde 114, 118, 397.
— Vorschriften 404.
Arzneivorrath, vorgeschriebener, in den Apotheken Dalmatiens 165.
Asbestfilter 201. S. auch Beilage.
Assanirung in den Gemeinden 38, 270.

Bacteriologische Forschungen in Krankenanstalten und an Universitäten 10, 81, 89.
— Untersuchungen 145, 157, 326, 394.
Badeanstalten, Betrieb 157.
Baden, Desinfection in den Gemeinden 381.
— Hundesteuer 333.
— Sanitätsbericht 146.
— Thierseuchen 103.
— Tuberculose, Massnahmen 396.
Baracken, transportable 317, 420.
Bauten, Hintanhaltung der Thierquälerei 183.
Bayern, Aerztekammern. S. Beilage.
— Schiefschrift, Steilschrift 192.
— S. auch Vieheinfuhr.
Beistand, ärztlicher, Verweigerung 254.
Berichte und Berichterstattung. S Aerzte, Apotheker, Cholera, Congress, Desinfection, Enthindungsanstalten, Geburten, Hebammen. Infectionskrankheiten, Krankenanstalten, Leicheneinsegnung, Meningitis cerebrospinalis, Prüfungen. Rettungsapparate, Sanitäts-Jahresbericht, Sanitätspersonale, Schutzpockenimpfung, Statistik, Sterblichkeit, Thierärzte, Thierseuchen, Todesfälle, Tuberculose, Unterricht, Wochenberichte.
Berlin, Desinfection 138.
— Tuberculose-Massnahmen 16.
Beschau. S. Fleisch-, Pferdefleisch, Vieh.
— Befundsclausel auf Viehpässen 151.
— Certificate für Fleischsendungen 62.
Beschlagnahme verbotswidrig eingeführter Thiere 175.
Betrug, zum Begriffe des 280.
Bezirksärzte, Gebühren bei Unfallerhebungen 350.
— städtische in Prag 405.
— -Stand am 1. Jänner 1890. S. Beilage.
Bezirksthierärzte, Stand am 1. Jänner 1890. S. Beil.

Biala, Confinirungsanstalt, Ausladen von Schweinen 395.
Biliner Sauerbrunnen, Schutzrayon 56.
Blattern in Brasilien 318, 422.
— in Malta 126.
— in Wien und Vororten 73.
— S. auch Infectionskrankheiten, Schutzpockenimpfung, ferner Beilage.
Bleigehalt von Glas- und Krugdeckeln 260.
Bleihältige Haarwässer S. diese.
Blinde in Oesterreich 360.
— in Russland 216.
Blödsinnige in Oesterreich 360.
Böhmen. S. Amtshandlungen, Apothekergremien, Dienstboten, Irrenanstalten, Krankenanstalten, Landes-Sanitätsrath, Prag, Sanitätsdistricte, Schlachthaus, Schutzpockenimpfung, Verpflegskosten und im Anhange Gesetze und Verordnungen.
Bosnien. Arzneitaxe 381.
— Mekkapilger 145, 311.
— Pharmakopöe 380.
— Verpflegstaxen 62.
Brasilien. S. Blattern, Choleramassnahmen, Gelbfieber, Sanitätspersonale.
Bregenz, Viehmarkt 253.
Brünn, Hebammenschule 104.
Bukowina. S. Controlpflicht, Czernowitz, Gemeinde-Sanitätsdienst, Giftpflanzen, Landes-Sanitätsrath, Pellagra, Sanitäts-Jahresbericht, Sanitätsperson., Schwämme, Schweine, Sodawasser, Syphilis, Wuthinvasion und im Anhange Gesetze und Verordnungen.
Bulgarien S. Choleramassnahmen, Thierseuchen.

Canalisation in Czernowitz 398.
Certificate für Fleischsendungen 62.
Chemische Untersuchungen 145, 157, 326, 394.
Cholera-Massnahmen und Nachrichten 80, 88, 123, 160, 224, 231, 239, 247, 254, 261, 272, 298, 311, 333, 340, 366, 381, 438.
— — in Egypten 1890 — 257.
— -Todesfälle in Britisch-Ostindien 8, 223, 272, 318, 374.
— -Vorkehrungen in Osterreich 270, 299.
Coöxaminatoren. S. Prüfungen.
Confinirung. S. Biala, Schweine.
Congress, VII. intern. für Hygiene und Demographie 58.
— — Berichte 273, 278, 290, 307, 309, 319, 327, 376, 424 und Separatbeilage zu Nr. 26.
— — Delegirten. Theilnehm. 218, 282, Beiblatt 140.
Controlpflicht für Schweine in der Bukowina 39.
Cretinen, S. Gebrechliche.
Curpfuscherei 280, 341.
Curschmiede, Nachweisung des Standes 172, 330.
Cypern. S. Pockenseuche.
Czernowitz. Canalisation und Wasserversorgung 398.

Dänemark. S. Choleramassnahmen, Schweinefleischeinfuhr aus Amerika.
Dalmatien. S. Arzneivorrath, Infectionskrankheiten, Landes-Sanitätsräthe, Sanitäts-Jahresberichte, im Anhange Verordnungen.
Dampf-Badeanstalten. S. letztere.
Demographie. S. Congress.
Desinfection, Berlin 138.
Desinfection, der Personentransportmittel 230.
— Durchführung in den Gemeinden 381.
— mit Torf 145, 169.
— nach Viehtransporten 32, 142.
Desinfections-Anstalten, öffentliche 137.
— -Apparate, Berichte über den Stand 4, 145, 420 und Beilage.
— -Einrichtungen 420 und Beilage.
— -Vorschrift in Gleichenberg 38.
Desodorisation mit Torf 169.
Deutsches Reich, Arzneibuch 1.
— — Doctor-Promotionen, medic. 159.
— — Sanitätspersonale 160.
— — Schweineeinfuhr aus Amerika 432.
— — Trunksucht, Massnahmen 395.
— — Unterrichtsanstalten medicin., Frequenz 203.
— — Vieheinfuhr 46, 271, 437 und Beiblatt 56.
— — Wein, Verkehr mit 372.
S. auch Baden, Bayern, Berlin, Hamburg, Preussen, Sachsen.
Dienstboten, syphilitische, Verpflegskosten 168.
Dienstesinstruction für Gemeindeärzte. S. Gemeinde-Sanitätsdienst, Bukowina.
Dienstverträge. S. Gemeinde-Sanitätsdienst Tirol.
Dispensationsnorm 9, 114, 118, 397.
Dispensationsvorschriften für Arzneien 404.
Districtsärzte dürfen nicht zugleich Gemeindeärzte sein 158.
— Leistungen in Kärnten 214.
— S. auch Gemeinde-Sanitätsdienst.
Doctor-Promotionen. S. letztere.
Durchfuhr. S. Transit, Viehein- und Durchfuhr.

Egypten, Choleramassnahmen 257. 298.
— obligatorische Impfung 126.
Einfuhr. S. Geheimmittel, Vieheinfuhr.
Eisenbahnen, Desinfection 142. S. auch Beilage.
— Rettungswesen 315.
— Thierquälerei 143.
— transportable Signalhütten 282, 398.
— Tuberculose-Massnahmen 396.
— Viehbeschauer 330.
— Viehverladestationen 268.
England, Impfzwang 126.
— medicinischer Unterricht 16.
— Pferdefleisch, Verkehr mit 96.
— Wuthkrankheit 223.
— S. auch Malta.
Entbindungsanstalten in den Wohnungen der Hebammen 217, 229.
Entfettungspillen, Marienbader 315.
Entscheidungen des Ministeriums des Innern 56, 397.
S. auch Rechtsprechung.
Epidemie in Albanien 397.
Epidemien. S. Infectionskrankheiten.
Epilepsie unter Schulkindern 111.
Erläuterungen zur pharmac. Studien- und Prüfungsordnung. S. diese.
Esel, Durchfuhr aus Rumänien 271.
Examinatoren. S. Prüfungen.
Exportvieh, verseuchtes, Zurückweisung an der Grenze 339, 340.

Facultät, med., in Lemberg 80.
Farbstoffe, Vorschriften in Italien 232.
Feldkirch, Viehmarkt 253.
Filter, Breyer'sche Asbest- 201. S. auch Beilage.

Findelanstalten, Massnahmen gegen Einschleppung von Infectionskrankheiten 62.
Fleisch, Versuche, ungesundes genussfähig zu machen 143.
Fleischbeschau 62, 63, 337, 339, 432.
Fleischbeschauer, Erhebungen über Tuberculose 421.
Fleischhauergewerbe 56.
Fleischsendungen, Beschaucertificate 62.
Fleischverkauf von milzbrandkranken Thieren 63.
Franke'sche Apotheken-Standgefässe 59.
Frankreich, ärztliche Praxis 16.
— Irrenanstalten 317.
— medic. Doctorpromotionen 159.
— Revaccination 333.
— Schutzpockenimpfung 125.
— Schweineeinfuhr aus Amerika 432.
— Typhusmassnahmen 144.
— Wuthkrankheit 223.
— S. auch Paris.

Galizien. S. Biala, Gemeinde-Sanitätsdienst, Infectionskrankheiten, Landes-Sanitätsrath, Leichen, Lemberg, Schafe, Schweine, Vieheinfuhr, Ziegen, im Anhange Gesetze und Verordnungen.
Gebäranstalten. S. Entbindungsanstalten, Hebammenschule, Verpflegstaxen.
Gebühren für Amtshandlungen in Sanitätsdienst-Angelegenheiten 122.
— für Armenbehandlung 118.
— — Behandlung erkrankter Gendarmen 148.
— — Leichenobductionen 371.
— — Todtenbeschau 122.
— — Unfallserhebungen 350.
Gebrechliche in Oesterreich, Statistik 360.
Geburten. S. Hebammen, Jahresbericht, Wochenberichte.
Geburtstabellen, Führung 189.
Gefangenenanstalten, Prophylaxe gegen Infectionskrankheiten 339.
Geheimmittel. S. Entfettungspillen, Haarfärbemittel, Magenliqueur, Mentholin-Schnupfpulver, Reductionspillen.
Geisteskranke. S. Irrsinnige.
Gelbfieber 16, 104, 126. 160, 216, 232, 239, 317, 318, 390.
Gemeindeärzte, S. Gemeinde-Sanitätsdienst.
Gemeindeärztlicher Dienst in Italienisch-Tirol 407.
Gemeinden, Assanirung 38, 270.
— Desinfection in Baden 381.
— — S. Beilage.
Gemeinde-Sanitätsdienst, Böhmen 122, 158.
— — Bukowina 10, 12, 22.
— — Galizien 132.
— — Kärnten 214.
— — Niederösterreich 5, 107, 108.
— — Steiermark 362.
— — Tirol und Vorarlberg 123, 407.
— — Wien 40.
Gendarmerie, ärztliche Behandlung der erkrankten Mannschaft 148.
Genickstarre. S. Meningitis cerebrospinalis.
Genussmittel, Ueberwachung des Verkehrs 52, 179. S. Sanitäts-Jahresberichte, Kaffee, Thee.
Gesetze und Verordnungen. S. Anhang I.
Gesundheitspflege, deutscher Verein für, Jahresversammlung, Beiblatt, 77, 157, 246.
— Unterricht 44, 65.
Gesundheits-Schädigungen durch Rohhäute 178.
Gesundheitswirthschaft, öffentliche, in Wien 399.
Getränke, spirituöse, Beurtheilung 57.
Gewerbe. S. Abdecker, Fleischhauer, Selcher.
Gewerbliche Anlagen, Sicherheits- und Wohlfahrtseinrichtungen für Arbeiter 209.
Gewerbsleute, herumziehende, Verschleppung von Infectionskrankheiten 231.
Giftpflanzen, Vorsichten gegen Gesundheitsschädigungen 159.
Gleichenberg, Desinfectionsvorschrift 38.
Görz und Gradisca. S. Küstenland.
Grenzstationen. Verladung von Viehtransporten 151.
Grenzzollbehörden, Vorgehen gegen verseuchte Viehtransporte 339, 340.
Griechenland. S. Choleramassnahmen.
Grossbritannien. S. England.
Grüfte 111.

Haarfärbemittel, Aqua amarella 251.
— Haarbalsam 435.
— Haarfärbungsbalsam 366.
— Haarfarbe, Seegers verbesserte 251.
— Haarwasser, amerikanisches 251.
— Hair Restorer, Rosetters 251.
Häute. S. Rohhäute, thierische Rohproducte.
Hamburg, Beförderung von Infectionskranken 396.
Hausierhandel mit Schweinen 330.
Hebammen, Aufnahme von Schwangeren 217, 229.
— -Dienste bei Armen, Gebühren 118.
— Führung der Geburtstabellen 189.
— -Schule in Brünn 104.
— -Schulen, Frequenz 203.
— -Ueberwachung. S. Jahresberichte.
— S. auch Sanitätspersonale, Wochenberichte.
Heilanstalten. S. Krankenanstalten.
Hercegovina. S. Bosnien.
Holland. S. Niederlande.
Hospitäler. S. Krankenanstalten.
Humanitätsanstalten. S. Irrenanstalten, Krankenanstalten.
Hundepolizei 359.
Hundepolizeiliche Einrichtungen. S. Beilage.
Hundesteuer in Baden 333.
— in Oesterreich. S. Beilage.
Hundswuth. S. Wuthkrankheit.
Hygiene, Congress, VII. intern. S. diesen.
— Institute, Ausgestaltung 10, 81, 89.
— Unterricht 44, 65.
Hygienische Untersuchungen 145, 157, 326, 394.

Impfärzte, Instruction 252.
Impfanstalten, staatliche, in Preussen 123.
Impfstoff. S. Vaccine.
Impfung. S. Schutzpockenimpfung, Wuthkrankheit.
Indien, Britisch Ostindien, Cholera. S. diese. Schutzpockenimpfung 391.
Infectionskranke, Transport 315, 396.
Infectionskrankheiten, Albanien 397.
— Berichte, periodische 4, 44, 68, 108, 124, ferner Beiblatt 78, 98, 126, 146, 166, 190, 210, 226, 246.
— Berichterstattung 71.
— Erforschung der Ursachen 80, 421.
— Jahresbericht. S. Beilage.
— Massnahmen, Anzeigepflicht und Prophylaxe 38, 62, 98, 99, 160, 208, 231, 282, 315, 317, 339,

373, 381, 398, 412. S. auch Choleramassnahmen, Desinfection, Gelbfieber, Schutzpockenimpfung.
Infectionskrankheiten, Quarantainemassregeln in Louisiana 208.
— S. auch Blattern, Cholera. Gelbfieber, Influenza, Meningitis cerebrospinalis, Schweissfieber, Syphilis, Thierseuchen, Trachom, Tuberculose, Typhus.
Influenza in Oesterreich. S. Beilage.
— Vorkehrungen und Berichterstattung 393.
Institute, bacteriol. und hygien. Ausgestaltung 10, 81, 89.
Instruction für Desinfectionsaufseher 140.
— — Gemeindeärzte. S. Gemeinde-Sanitätsdienst.
— — Impfärzte 252.
— — Verfassung der Sterblichkeits-Wochenber. 220.
— — Wohnungsdesinfectoren 139.
Irrenanstalten, Böhmen, Filiale 176.
— Frankreich 317.
— Schweiz 317.
— S. auch Verpflegstaxen.
Irrsinnige in Oesterreich, Statistik 360.
Istrien. S. Küstenland.
Italien. Farbstoffe, Vorschriften 232.
— Sanitätspersonale 16.
— Schweinefleisch-Einfuhr aus Amerika 432.
— Taubstumme 152.
— S. auch Choleramassnahmen, Sicilien, Tuberculose, Vieheinfuhr.
Italienisch-Tirol, Entwicklung des gemeindeärztlichen Dienstes 407.

Jahresausweise über Geburten und Todesfälle in Städten 53.
— der Infectionskrankheiten. S. Beilage.
Jahres-Sanitätsberichte, Inhalt, Vorlagetermine 428, 429.
Japan. S. Cholera.
Judicate. S. Rechtsprechung.

Kärnten. S. Districtsärzte, Fleischbeschau-Certificate, Gemeinde-Sanitätsdienst, Landes-Sanitätsrath, im Anhange Verordnungen.
Kaffee-Surrogate, Fabrication in Oesterreich 52.
— — Ueberwachung 52.
Kaiser Franz-Joseph-Spital 367.
Kapellen, Leichenbeisetzung 111.
Keulung. S. Lungenseuche.
Kirchen, Leichenbeisetzung 111.
Kliniken. S. Krankenanstalten.
Koch'sches Heilmittel f. Tuberculose, Anwendung 41.
— — Berichterstattung 142.
— — Bezugsbedingungen 204.
Kosmetica. S. Haarfärbemittel.
Krain, neues Landes-Spital 170.
— Landes-Sanitätsrath. S. diese.
Krankenanstalten, bacteriolog. Forschungen 81, 89.
— Berichte 20, 60, 92, 116, ferner Beiblatt 82, 102, 130, 150, 194, 214, 230, 250.
— Landes-Spital in Krain 170.
— Oeffentlichkeitsrecht 148.
— Paris 143.
— Wien, chir.-klin. Pavillon im allgem. Krankenhause 58 und Beilage.
— — Kaiser Franz-Joseph-Spital 367.
— — Kinderspitäler 233.
— Verpflegstaxen. S. letztere.
Krankenbehandlung b. d. Gendarmerie, Gebühren 148.
Krankheiten, ansteckende. S. Infectionskrankheiten.
Kroatien, Verpflegstaxen 390
Küstenland. S. Infectionskrankheiten, Landes-Sanitätsrath, im Anhange Verordnungen.
Kuhpockenimpfung. S. Schutzpockenimpfung.
Kunstfehler 306.
Kurzsichtigkeit. S. Schule.

Landes-Sanitätsräthe, Mitglieder, Bukowina 40, Salzburg 115, Steiermark 406.
— — Verhandlungen: Böhmen 67, Bukowina 70, Dalmatien 71, Galizien 76, Kärnten 77, Krain 78, Küstenland 78, Mähren 97, Niederösterreich 98, Oberösterreich 105, Salzburg 105, Schlesien 106, Steiermark 113, Tirol und Vorarlberg 114.
Lastenfuhrwerk, Thierquälerei 183.
Lehrerbildungs-Anstalten, Unterricht über Gesundheitspflege 44, 65.
Leibesfrucht, Tödtung der 247.
Leichen-Beisetzung 111.
— -Beschau, obligatorische 373.
— -Einsegnung, Gepflogenheiten 188.
— -Obductionen, Gebühren der Civilärzte 371.
— -Oeffnungen, ausseramtliche 389.
— Photographiren 98, 99.
— -Theile, Entnahme 389.
— -Ueberführungen, Berichte 429.
Lemberg, medic. Facultät 80.
— Thierarzneischule, Frequenz 204.
Lepra-Asyle 232.
Literatur, neueste hygien. und sanit.-pol. Beiblatt 117, 125, 140, 153, 175.
London. S. intern. Congress für Hygiene.
Louisiana, Quarantaine-Reglement 208.
Lungenschwindsucht. S. Tuberculose.
Lungenseuche, Tilgung durch Keulung 177, 193, 224.
Lustseuche, S. Syphilis.
Lymphe animale. S. Schutzpockenimpfung, Vaccine.

Mähren. S. Brünn, Landes-Sanitätsrath, Pferdefleisch, Tuberculose, im Anhange Gesetze und Verordnungen.
Magenliqueur von Vlahov 404.
Malta. S. Blattern, Choleramassnahmen, Infectionskrankheiten, sanitäre und veter.-polizeil. Vorkehrungen.
Mandeln, Schwefelung 177.
Marienbader Entfettungspillen 315.
— Reductionspillen 142.
Maul- und Klauenseuche 143, 190, 191, 330, 364. S. auch Vieheinfuhr, Viehverkehr.
— — Uebertragung durch Milch 395.
Maulkorbzwang in England 2.3.
— in Osterreich. S. hundepolizeiliche Einrichtungen, Beilage.
Maulthiere, Transit aus Rumänien 271.
Medicinische Facultät in Lemberg 80.
— Unterricht. S. Prüfungen, Studien, Unterricht.
Mekkapilger. S. Bosnien, Choleranachrichten.
Meningitis cerebrospinalis 158, 421.
Mentholin-Schnupfpulver 172.
Milch, Uebertragung der Maul- und Klauenseuche 395.
Miliaria. S. Schweissfieber.
Militärmannschaft, Vorgehen gegen beurlaubte Syphilitische 158.
Milzbrand, Verwerthung von Thieren 63.

Mineralquellen, Schutzrayon in Bilin 56.
Mineralwasserhandlungen, Ueberwachung. S. Jahresberichte.
Ministerium des Innern, Entscheidungen 56, 397.
Mortalität, hohe, in den Städten 95.
— in Preussen 249.
— S. auch Todesfälle, Tuberculose, Wochenausweise.
Mundwässer, Salicylsäure hältige 225.

Nahrungs- und Genussmittel, Ueberwachung des Verkehrs 52, 179. S. auch Jahresberichte.
— — Unterrichtscurse über Nahrungsmitteluntersuchungen Beiblatt 61.
— — S. auch Kaffee, Thee.
Niederlande. S. Choleramassnahmen.
Niederösterreich. S. Badeanstalten, Gemeinde-Sanitätsdienst, Infectionskrankheiten, Landes-Sanitätsrath, Leichen, Todtenbeschau, Viehverkehr, Anhange Gesetze und Verordnungen.
Norwegen, Choleramassnahmen, S. diese.
— Koch'sches Heilverfahren 42.
— Taubstumme 239.
Nüsse, Schwefelung 177.

Obductionen, Gebühren für Civilärzte 371.
Ober-Berkovic, Irrenanstalts-Filiale 176.
Oberösterreich. S. Aerzte, Armenbehandlung, Landes-Sanitätsrath, im Anhange Gesetze und Verordnungen.
Oberster Gerichts- und Cassationshof, Entscheidungen 47, 63, 175, 247, 254, 262, 280, 306, 341.
— Sanitätsrath, Bibliothek 128, ferner Beiblatt 9, 13, 21, 37, 45.
— — Gutachten 81, 89, 153, 161, 169, 193, weitere den Beilagen.
— — Mitglieder 241.
— — Verhandlungen 9, 33, 57, 73, 81, 121, 145, 177, 200, 201, 217, 225, 233, 343, 359, 375, 399, 415.
Oesterreich. S. in der Beilage, Desinfections-Einrichtungen, Gebrechliche, Hundswuth, Infectionskrankheiten, Influenza, Sanitätspersonale, Unterrichtsanstalten, Verpflegstaxen.
Ordinationsnorm 114, 118.
— für Arbeiter-Unfallversicherungs-Anstalten 397.
Ortsfremde, Todesfälle in den Städten 95.
Ostindien. S. Cholera.

Paris, Desinfectionsanstalten 397.
— Hospitäler 143.
Pellagra, Erhebungen 215.
Personalnachrichten, S. im Anhange.
Pferde-Auctionen und Ausstellungen. S. Pferdeprämiirung.
— Fleisch, Beschau 337, 339.
— — Verkehr mit 96.
— Prämiirungen, thierärztliche Ueberwachung 103.
— Transit aus Rumänien 271.
— S. auch Lastenfuhrwerk, Thierquälerei.
Pharmaceuten, S. Prüfungen, Unterricht.
Pharmakopöe, Bosnien 380.
— Deutsches Reich. S. Arzneibuch.
— Russland 317.
— S. auch Arzneivorrath.
Photographiren der Leichen 98, 99.
Physicatsprüfungen. S. Prüfungen.
Pilgerfahrten. S. Bosnien, Choleramassnahmen.
Pockenseuche 87, 191, 316, 438.
Portugal. S. Choleramassnahmen, Gelbfieber.
Prag, Schlachthauszwang 213, 215.
— Städtische Bezirksärzte 405.
Praxis, ärztliche in Brasilien 192.
— — Frankreich 16.
Preussen. S. Berlin, Impfanstalten, Infectionskrankheiten, Leichenbeschau, Maul- und Klauenseuche, Mortalität, Schule, in der Beilage Aerztekammern.
Priesterseminarien, hygien. Unterricht 65.
Privilegien auf Gegenstände von sanit. Bedeutung 106.
Promotionen, medic. Doctor- 159.
Prophylaxe. S. Infectionskrankheiten, Trachom.
Prüfungen, medic., Functionäre 357.
— — Reform 51, 52, 78, 79.
— pharmaceutische, Erläuterungen zur Pr.-Ordnung 71, 179.
— — Functionäre 3, 358.
— Physicats-, Ergebnisse 24.
— — Examinatoren 136.

Quarantaine. S. Choleramassnahmen, Infectionskrankheiten.

Rauchbelästigung, Massnahmen 226.
Rechtsprechung 47, 63, 168, 175, 215, 247, 254, 262, 280, 306, 341.
Reductionspillen, Marienbader 142.
Reform des Apothekerwesens 85.
— der medic. Studien- und Prüfungsordnung 51, 52, 78, 79.
Regierungsvertreter. S. Prüfungsfunctionäre.
Reichsgericht, Erkenntniss 168.
Reinlichkeit, öffentliche 270.
Rettungsapparate bei Eisenbahnen 315.
Revaccination in Frankreich 333.
— S. auch Schutzpockenimpfung.
Rigorosen. S. Prüfungen.
Rinder, Tuberculose 185.
Rinderpest in Russland. S. Thierseuchen.
— in der Türkei 191, 272, 316, 332, 395, 438.
Rindvieheinfuhr nach Deutschland 46.
Rohproducte, thierische, Beschlagnahme 175.
Rumänien. S. Choleramassnahmen, Thierseuchen, Viehein- und Durchfuhr.
Russland, Aerzte 192, 397.
— Apotheken 232.
— Blinde 216.
— Choleramassnahmen. S. diese.
— Desinfection nach Viehtransporten 142.
— Koch'sches Heilverfahren gegen Tuberculose 42.
— Lepra 232.
— Pharmakopöe 317.
— Spermin, Verbot 232.
— Zahnärzte 341.
— S. auch Thierseuchen, Vieheinfuhr.

Sachsen, Epilepsie unter Schulkindern 111.
— Tuberculose bei Rindern 185.
Salicylsäurehältige Mundwässer 225.
Salzburg, Armenbehandlung, Tarif 119.
— Landes-Sanitätsrath. S. diesen.
Sanitäre Fragen im Abgeordnetenhause 362.
Sanitäre Interessen, Wahrung bei Vereinigung der Vororte mit Wien 161.

Sanitäre Rücksicht. bei Ertheilung von Privileg. 106.
Sanitäts-Assistenten. S. Beilage.
— Bericht aus Baden 146.
— Berichte. S. Desinfection, Geburten, Geburtstabellen, Infectionskrankheiten, Jahresberichte, Krankenanstalten, Todesfälle, Wochenberichte.
— Dienst in den Gemeinden. S. letztere.
— Districte in Böhmen 40, 112, 127, 184, 240, 263, Beiblatt 233, 241, 247.
— Organe, ldf. S. Beilage.
— Reglement in Venezuela 104.
— Personale, Brasilien, Praxis 192.
— — Bukowina 344.
— — Deutsches Reich 160.
— — Italien 16.
— — Oesterreich. S. Beilage.
— — Schlesien, Evidenzhaltung 172.
— — S. auch Aerzte, Apotheker, Hebammen, Thierärzte, Zahnärzte.
Sauerbrunnen. S. Bilin.
Schädelbildung, abnorme bei Schulkindern 307.
Schafe, Ein- und Durchfuhr aus Russland 32.
— Transit aus Rumänien 271.
Schiefschrift 192.
Schiffe. S. Desinfection, Viehbeschau.
Schlachthaus, Central-. in Prag 215,
— Zwang für Prag und Vororte 213.
Schlesien. S. bacteriologische und chemische Untersuchungen, Geburtstabellen, Landes-Sanitätsrath, Sanitätspersonale, Ueberschwemmungen, im Anhange Verordnungen.
Schulen, sanitäre Ueberwachung. S. Jahresberichte.
Schulgesundheitsregeln 340.
Schulhäuser, Einrichtung. S. Beilagen.
Schulhygiene, Unterricht 44, 65.
Schulkinder, abnorme Schädelbildung 307.
— epileptische 111.
— Impfung 204, 205, 246.
— Kurzsichtigkeit 111.
— Sprachstörungen 207.
— Steilschrift 57, 153, 192. 333.
Schutzimpfungen. S. Wuthkrankheit.
Schutzpockenimpfung, Analekten über neuere Fortschritte 129.
— Belehrung der Bevölkerung 205.
— Durchführung in Böhmen 221, 251.
— Förderung 204, 205, 246.
— Frankreich 125.
— in den Schulen 204, 205, 246.
— in Indien 391.
— obligatorische, Einführung 121.
— — in Egypten 126.
— — in England 126.
— Verwendung animaler Lymphe 216.
Schutzrayon für den Biliner Sauerbrunnen 56.
Schwämme, giftige 159.
Schwefelung von Mandeln und Nüssen 177.
Schweine, Beschau 330.
— Biala, Ausladung 395.
— Controlpflicht in der Bukowina 39.
— Einfuhr aus Amerika 414, 432.
— — nach Deutschland 271, 437; Beiblatt 56.
— Transit aus Rumänien 271.
— Transporte in Niederösterreich 190.
— Verkehr aus Galizien 165.
— Viehpässe 330.
Schweinefleischeinfuhr aus Amerika 414, 432.
Schweissfieber, Anzeigepflicht 421.
Schweiz, ansteckende Thierkrankheiten 104.
— Irrenanstalten 317.
— Thierseuchen-Uebereinkommen 99, 102.
— Viehbeschau an der Grenze 207,
— Vieheinfuhr. S. diese.
Schwemmcanalisation in Czernowitz 398.
Sctionen. S. Leichenöffnungen, Obductionen.
Seebehörde in Triest, Verfügungen 87, 123, 143, 191, 247, 254, 272, 316, 332, 366, 381, 395, 438.
Selchergewerbe 56.
Serbien. S Thierseuchen, Vieheinfuhr.
Sicilien, Massnahmen gegen Tuberculose 144.
Signalhütten, transportable 282, 398.
Slavonien. S. Kroatien.
Sodawasserfabrication, Ueberwachung 123.
Soldaten, beurlaubte, syphilitische 158.
Speck, Einfuhr aus Amerika 414, 432.
Spermin, Verbot in Russland 232.
Spirituöse Getränke, Beurtheilung 57.
Sprachstörungen unter der Schuljugend 207.
Städte, Ursachen hoher Sterblichkeit 95.
Standesvertretung, ärztliche. S. Aerztekammern.
Standgefässe in Apotheken 59.
Statistik. S. Geburten, Gebrechliche, Infectionskrankheiten, Jahresberichte, Mortalität, Sanitätsberichte, Sanitätspersonale, Todesfälle, Wochenberichte.
Steiermark. S. Gemeinde-Sanitätsdienst, Gleichenberg, Landes-Sanitätsrath.
Steilschrift 57, 153, 192, 333.
Stellen, offene. S. im Anhange.
Sterbefälle. S. Todesfälle.
Sterblichkeit. S. Mortalität, Städte, Todesfälle, Wochenausweise.
Studien. S. Unterricht.
Surrogatkaffee-Fabrication 49, 52.
Surrogatthee-Fabrication 52.
Syphiliskranke Dienstboten, Verpflegskosten 168.
— Militärmannschaft, beurlaubte 158.

Tannwald, öffentliches Krankenhaus 148.
Taubstumme in Italien 152.
— Norwegen 239.
— Oesterreich. S. Gebrechliche.
Theesurrogate 52.
Thierarzneischule, Lemberg, Frequenz 204.
Thierärzte, Nachweisung des Standes 330.
— Viehbeschauer 330.
— S. auch Fleischbeschau, Sanitätspersonale.
Thierärztlicher Dienst in Ungarn 368.
— Ueberwachung der Pferdeprämiirungen 103.
Thiere, Beschlagnahme verbotswidrig eingeführter 175.
Thierkrankheiten, ansteckende. S. Thierseuchen.
Thierquälerei, Hintanhaltung beim Lastenfuhrwerk 183.
— — bei Viehtransporten 143.
Thierseuchen in Baden 103.
— Bulgarien, Beibl. 57, 98, 121, 141, 188, 221, 256.
— Oesterreich, periodische Berichte, Beiblatt 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40, 44, 48, 52, 60, 64, 68, 72, 76, 84, 88, 92, 96, 104, 108, 116, 120, 124, 132, 136, 144, 152, 156, 160, 168, 176, 180, 184, 196, 200, 204, 208, 216, 220, 224, 232, 236, 240, 244, 252.
— Rumänien, 432. Beiblatt 21, 57, 115, 121, 188, 227, 256.

Thierseuchen in Russland, Beiblatt 49, 85, 89, 163, 189, 205, 253.
— Schweiz 104.
— Serbien, Beiblatt 21, 41, 57, 99, 121, 141, 188, 226, 256.
— Ungarn, Wochenberichte, Beiblatt 12, 16, 20, 24, 28, 36, 40, 44, 48, 52, 53, 60, 64, 68, 72, 76, 84, 88, 92, 96, 104, 108, 116, 120, 124, 132, 136, 140, 144, 152, 156, 160, 168, 176, 180, 184, 188, 196, 200, 204, 208, 216, 220, 224, 232, 236, 240, 244, 252, 256.
Thierseuchengesetz, Amtshandlungen, Handhabung 206, 238.
Thierseuchen-Uebereinkommen mit der Schweiz 99, 102.
— S. auch Maul- und Klauenseuche, Milzbrand, Pockenseuche, Rinderpest, Wuthkrankheit.
Tirol und Vorarlberg. S. Assanirung, Gemeinde-Sanitätsdienst, Landes-Sanitätsrath, Vieheinfuhr, Viehverkehr, im Anhange Verordnungen.
Todesfälle in den Städten, Jahresbericht 53.
— — Wochenberichte. S. diese.
— S. auch Instruction, Mortalität, Sanitätsberichte.
Todtenbeschau, Gebühren 122.
Tödtung der Leibesfrucht 247.
Torfpräparate zur Desinfection 145, 169.
Trachom, prophyl. und curat. Massnahmen 25
Transit von Schafen aus Rumänien 271.
Transportable Baracken 317, 420.
— Signalhütten 282, 398.
Trunksucht, Massnahmen 395.
Tuberculose, Koch'sches Heilverfahren 41, 142.
— — Injectionsflüssigkeit, Bezugsbedingungen 204.
— Massnahmen in Baden 396.
— — Berlin 16.
— — Gleichenberg 38.
— — Mähren 86.
— — Sicilien 144.
— — Vorschläge 333.
— Spital auf der Insel Wight 383.
— Sterblichkeit in Amerika 232.
— Vorkommen bei Schlachtthieren 185, 421.
Türkei. S. Albanien, Cholera, Maul- und Klauenseuche, medic. Unterrichtsanstalten, Vieheinfuhr.
Tunis. S. Choleramassnahmen.
Typhus, Massnahmen in Frankreich 144.

Uebereinkommen, Thierseuchen-, mit d Schweiz 99, 102.
Ueberschwemmungen, sanitäre Massnahmen 261.
Ueberwachung, thierärztliche, der Pferdeprämiirungen 103.
Umgehen eines Vieheinfuhrverbotes 47.
Unfallerhebungen, Gebühren der Bezirksärzte 350.
Unfallversicherungsanstalten, Ordinations- und Dispensationsnorm 397.
Ungarn, Koch'sches Heilverfahren 41.
— Thierärztlicher Dienst 368.
— Thierseuchen, S, diese.
— Vieheinfuhr. S. diese.
— Viehtransporte nach der Schweiz 405.
Universitäten, hygien. und bacteriol. Institute, Ausgestaltung 81, 89.
— Lemberg, Errichtung einer medic. Facultät 80.
— Prüfungen. S. diese.
— Studienordnung, pharmac. Erläuterungen 71, 179.
Unterricht, medicinischer in England 16.
Unterricht, medicinischer in Oesterreich, Reform, 51, 52, 78, 79.
— über Gesundheitspflege 44, 65.
Unterrichtsanstalten, medicinische in Deutschland, Frequenz 203.
— — in der Türkei 192.
— — in Oesterreich, Frequenz 202.
— pharmaceutische in den Vereinigten Staaten 317.
Unterrichts- und Prüfungsordnung, pharmaceutische, Erläuterungen 71, 179.
Untersuchungen, chemische und bacteriologische 145, 157, 326, 394.
Ursprungszeugnisse für Schweine 437.

Vaccine und Variola 128.
Vaccinegewinnungsanstalten 121, 123.
Varicella. S. Beilage.
Varicellen, Evidenzhaltung 225.
Venezuela, Sanitätsreglement 104.
Vereine, ärztliche in Bayern. S. Aerztekammern.
Vereinigte Staaten in Nordamerika. S. Amerika.
Verfall verbotswidrig eingeführter Thiere 175.
Verordnungen. S. im Anhange.
Verpflegskosten für syphilitische Dienstboten 168.
Verpflegstaxen in Kranken-Anstalten in Bosnien 62.
— — — Kroatien 390.
— — — Oesterreich 82.
Verschreibung von Arzneien. S. letztere, Ordinationsnorm.
Verwaltungsgerichtshof, Erkenntniss 215.
Veterinäre Fragen im Abgeordnetenhause 238, 362.
Veterinärorgane, ldf. S. Beilage.
Veterinärpersonale. S. Sanitätspersonale, Thierärzte.
Viehbeschau auf Eisenbahnen und Schiffen 330.
— an der Schweizer Grenze 207.
— in Amerika 432.
— ungarischer Transporte 405.
— Organe 330
Vieh-Ein- und Durchfuhr aus Auslandsstaaten 378.
— — Bayern 206.
— — Cypern 87, 191, 316.
— — Italien 103, 206, 207, 271.
— — Rumänien 271,
— — Russland 32.
— — Schweiz 206, 405.
— — Serbien nach Ungarn 103.
— — d. Türkei 87, 191, 272, 316, 332, 395, 438.
Vieheinfuhr n. Deutschland 46, 271, 437 Beiblatt, 56.
— Niederösterreich 190.
— Verbot, Umgehung 47, 175.
Viehgelasse, Desinfection 142.
Viehpässe, Beibringung 262.
— Beschaubefundsclausel 151.
— für Schweine 332, 437.
— nach der Schweiz 102.
— Verlängerung 262.
Viehseuchen. S. Thierseuchen.
Viehtransporte, Desinfection 32, 142.
— ungarische 405.
— Verladung in Grenzstationen 151.
— verseuchte, Zurückweisung an der Grenze 339, 340.
Viehverkehr in Niederösterreich 190.
— Vorarlberg 253.
— Verbreitung von Thierseuchen 99, 102.
Viehverladevorrichtungen 330.
Vlahov's Magenliqueur 404.

Volksschulen. S. Schulen.
Vorarlberg. S. Tirol.
Vorkehrungen, sanitäre, in Malta 273.
Vorprüfungen. S. pharmac. Prüfungen.

Wasser, Gewinnung von sterilem 201. S. auch Beilagen.
— Versorgung von Czernowitz 398.
— — von Wien 201.
Wein, Verkehr mit 372.
Wien, Canäle 415.
— Gemeinde-Sanitätsdienst, Organisirung 40.
— Gesundheitswirthschaft 399.
— Kaiser Franz Josef-Spital 367.
— Prophylaxe bei Infectionskrankheiten 412.
— Sanitäre Rücksichten bei Einverleibung der Vororte 161.
— Viehausfuhr vom Centralviehmarkte 190.
— Wasserversorgung 201.
Wight, Tuberculosenspital 383.
Wochenberichte über Geburten 43.
— — — und Sterbefälle in den Städten, in jeder Nummer des Beiblattes.
Wochenberichterstattung, Instruction 220.
Wohnungsdesinfectoren, Instruction 139.
Würste, Einfuhr aus Amerika 414.
Wundärzte. S. Aerzte, Sanitätspersonale.
Wundarzneikunde, unbefugte Ausübung. S. Curpfuscherei.
Wuthinvasion in der Bukowina 265.
Wuthkrankheit, England 223.
— Frankreich 223.
— Oesterreich, Massnahmen 359.
— — Vorkommen. S. Beilage.
— Schutzimpfungen 200.

Zahnärzte, Ausbildung, Russland 341.
— S auch Sanitätspersonale.
Ziegen-Ein- und Durchfuhr aus Rumänien 271.
— — Russland 32.
Zimmt, Fälschungen 179.

Anhang.

I. Chronologisches Verzeichniss

der im III. Jahrgange dieser Zeitschrift enthaltenen Sanitätsgesetze, Verordnungen und Erlässe.

(Die mit S. bezeichneten Zahlen geben die Seiten an, auf welchen die betreffenden Gesetze, Verordnungen und Erlässe im Blatte zu finden sind.)

A. Ministerial-Verordnungen und -Erlässe.

1890. Verordn. der Min. der Finanz. und des Hand. vom 8. November 1890, R. G. Bl. Nr. 199, S. 39.
» Erlass des Min. des Innern vom 4. December 1890, Z. 24820, S. 4.
» Uebereinkommen zwischen Oesterreich-Ungarn und der Schweiz vom 5. December 1890, R. G. Bl. Nr. 30 — ex. 1891, S. 99.
» Erlass des Handels-Min. vom 20. December 1890, Z. 54811, S. 32.
1891. Verordn. des Min. für Cult. und Unt. vom 12. Jänner 1891, Z. 749, S. 44.
» Erlass des Min. des Innern vom 14. Jänner 1891, Z. 24960 ex 1890, S. 43.
» » » » » » » 22. Jänner 1891, Z. 24338 ex 1890, S. 59.
» » » » » » » 28. Jänner 1891, Z. ad 14661 ex 1890, S. 52.
» » » » » » » 1. Februar 1891, Z. 16251 ex 1890, S. 52.
» » » » » » » 1. Februar 1891, Z. 641, S. 52, 78.
» » » » » » » 7. Februar 1891, Z. 2234, S. 62.
» Circ.-Verordn. des Landesverth.-Min. vom 14. Februar 1891, Z. 21941, S. 148.
» Erlass des Min. für Cult und Unt. vom 16. Februar 1891, Z. 2348, S. 79.
» » » » » » » » » 19. Februar 1891, Z. 1308, S. 71.
» » » Handels-Min. vom 19. Februar 1891, Z. 6706, S. 106.
» » » Min. des Innern vom 27. Februar 1891, Z. 1292, S. 85,
» » » » » » » 27. Februar 1891, Z. 2134, S. 103.
» » » » » » » 3. März 1891, Z. 3831, S. 95.
» » » » » » » 12. März 1891, Z. 5087, S. 102.
» Verordn. » » » » » 14. März 1891, R. G. Bl. Nr. 34, S. 98.
» Erlass » » » » » 14. März 1891, Z. 15940 ex 1890, S. 99.
» Verordn. » » » » » 17 März 1891, R. G. Bl. Nr. 45, S. 114.
» Erlass » » » » » 17. März 1891, Z. 12995 ex 1890, S. 118.
» » » Handels-Min. vom 30. März 1891, Z. 2452, S. 151.
» » » Min. des Innern vom 7. April 1891, Z. 1404, S. 142.
» » » » » » » 7. April 1891, Z. 6753, S. 142.
» » » » » » » 8. April 1891, Z. 5733, S. 175.

1891. Erlass des Min. des Innern vom 19 April 1891, Z. 7342, S. 151.
» » » » » » » 23. April 1891, Z. 5851, S. 157.
» » » » » » » 10. Mai 1891, Z. ad 2066, S. 172.
» » Finanz-Min. vom 12. Mai 1891, Z. 16943, S. 204.
Verordn. der Min. des Innern, der Justiz, des Handels und des Ackerb. vom 13. Mai 1891, R. G. Bl. Nr. 61, S. 165.
Erlass des Min. für Cult. und Unt. vom 14. Mai 1891, Z. 9172, S. 179.
» » » » des Innern vom 18. Mai 1891, Z. 9233, S. 179.
» » » » » » » 26. Mai 1891, Z. ad 6267, S. 206.
» » » » » » » 27. Mai 1891, Z. 19737 ex 1890, S. 378.
» » » » für Cult und Unt. vom 9. Juni 1891, Z. 9043, S. 204.
» » » Handels-Min. vom 2. Juli 1891, Z. 30256, S. 230.
» » » » im Einvernehmen mit dem Min. des Innern vom 9. Juli 1891, Z. 30256 S. 284.
» » » Min. des Innern vom 9. Juli 1891, Z. 12596, S. 229.
» » » » » » » 12. Juli 1891, Z. ad 8509, S. 246.
Verordn. der Min. des Innern, des Ackerb., des Handels und der Finanz. vom 16. Juli 1891, R. G. Bl. Nr. 101, S. 271.
Verordn. der Min. des Innern und des Handels vom 17. Juli 1891, R. G. Bl. Nr. 103, S. 251.
Erlass des » » » vom 9. August 1891, Z. 16808, S. 270.
» » » » » » 16. August 1891, Z. 16460, S. 315.
» der Generalinspection der österr. Eisenb. vom 16. August 1891, Z. 3011, S. 315.
» des Handels-Min vom 20. August 1891, Z. 38333, S 299.
» des Min. des Innern vom 25. August 1891, Z. 17964, S. 330.
» » Fin.-Min. vom 4. September 1891, Z. 31727, S. 340.
» » Min. des Innern vom 9. September 1891, Z. 1358, S. 350.
» » » » » » 12. September 1891, Z. ad 17196, S. 339.
» » » » » » 15 September 1891, Z. 17187, S. 326.
» » Landes-Verth.-Min. vom 20. September 1891, Z. 12509/2130, S. 371.
» » Min. des Innern vom 10. October 1891, Z. 21015, S. 366.
» » » » » » 14. November 1891, Z. 11785, S. 405.
» » » » » » 17. » » Z. 23505, S. 393.
» » » » » » 23. » » Z. 11791, S. 421.
» » » » » » 23. » » Z. 23665, S. 435.
» » » » » » 27. » » Z. 23122, S. 421.
» » » » » » 30. » » Z. 17985, S. 420.
Verordn. der Min. des Innern, des Handels, der Fin. und des Ackerb. vom 4. December 1891, R. G. Bl. Nr. 168, S. 414.
Verordn. des Min. des Innern vom 5. December 1891, R. G. Bl. Nr. 170, S. 419.
Erlass » » » » » 5. December 1891, Z. 25355, S. 435.
» » » » » » » 16. December 1891, Z. 25170, S. 437.

B. Landesgesetze, Verordnungen und Erlässe der politischen Landesbehörden.

Böhmen. Erlass des Landes-Schulrathes vom 5. September 1887, Z. 30239, S. 205.
Gesetz vom 9. März 1889, L. G. u. V. Bl. Nr. 19, S. 213.
» » 22. Jänner 1891, L. G. u. V. Bl. Nr. 14, S. 122.
» » 8. März 1891, L. G. u. V. Bl. Nr. 21, S. 148.
Erlass des Landes-Schulrathes vom 20. März 1891, Z. 6292, S. 205.
Erlass der Statthalterei vom 8. April 1891, Z. 37589, S. 221.
» » » » 20. April 1891, Z. 37559, S. 158.
» » » » 20. April 1891, Z. 39649, S. 150.
» » » » 24. Mai 1891, Z. 48804, S. 251.
» » » » 8. Juni 1891, Z. 61787, S. 214.
» » » » 25. Juli 1891, Z. 81512, S. 260.
Bukowina. Gesetz vom 18. März 1888, L. G. u. V. Bl. Nr. 13, S. 10.
Verordn. der Landesreg. vom 18. December 1890, L. G. u. V. Bl. Nr. 25, S. 22.
Kundm. » » » 18. December 1890, L. G. u. V. Bl. Nr. 24, S. 12.
Erlass » » » 23. März 1891, Z. 3912, S. 123.
« » » » 24. April 1891, Z. 5376, S. 158.
» » » » 27. April 1891, Z. 5808, S. 159.
» » » » 19. Mai 1891, Z. 6998, S. 215.
» » » » 3. December 1891, Z. 17130, S. 429.
Dalmatien. Kundm. der Statth. vom 29. März 1891, L. G. u. V. Bl. Nr. 11. S. 165.
Erlass » » » 29. März 1891, Z. 2733, S. 165.

Dalmatien. Erlass der Statth. vom 18. April 1891, Z. 7106, S. 158.
» » » » 14. October 1891, Z. 19162, S. 436.
» » » » 3. November 1891, Z. 23302, S. 428.
» » » » 6. November 1891, Z. 22696, S. 429.
Galizien. Kundm. der Statth. vom 10. December 1890, Z. 82653, S. 32.
Gesetz vom 2. Februar 1891, L. G. u. V. Bl. Nr. 17, S. 132.
Kundm. d. Statth. vom 20. Februar 1891, Z. 10956, S. 111.
Erlass » » » 9. August 1891, Z. 52923, S. 315.
Verordn. der Statth. vom 27. October 1891, Z. 83121, S. 395.
Kärnten. Erlass der Landesreg. vom 25. Jänner 1891, Z. 644, S. 62.
» » » » 12. Juni 1891, Z. 7356, S. 214.
Küstenland. Circ.-Erlass der Statth. vom 1. Jänner 1891, Z. 94, S. 38.
» » » » » 12. Jänner 1891, Z. 877, S. 71.
Erlass » » » » 1. November 1891, Z. 18111, S. 404.
» » » » » 16. November 1891, Z 19006, S. 404.
Mähren. Verordn. der Statth. vom 4. October 1881, L. G. u. V. Bl. Nr. 25, S. 337.
Erlass » » » 23. December 1890, Z. 43670, S. 86.
Verordn. » » » 20. Juli 1891, S. 339.
Niederösterreich. Gesetz vom 18. August 1883, L. G. u. V. Bl. Nr. 57, S. 122.
Verordn. des Statth. vom 2. März 1887, L. G. u. V. Bl. Nr. 10, S. 389.
Gesetz vom 6. Jänner 1890, L. G. u. V. Bl. Nr. 4, S. 122.
Verordn. des Statth. vom 16. November 1890, L. G. u. V. Bl. Nr. 41, S. 5.
Erlass der Statth. vom 29. December 1890, Z. 60545, S. 107.
Verordn. des Statth. vom 13. Februar 1891, L. G. u. V. Bl. Nr. 15, S. 108.
Erlass der » » 13. Februar 1891. Z. 8504, S. 62.
» » » » 24. April 1891, Z. 63719, S. 157.
Verordn. des Statth. » 30. April 1891, Z. 773, S. 183.
Kundm. der » » 1. Juni 1891, Z. 30643, S. 190.
Erlass » » » 23. Juni 1891, Z. 12466, S. 231.
Verordn. des » » 26. October 1891, Z. ad 52383, S. 389.
Oberösterreich. Gesetz vom 30. Jänner 1891, L. G. u. V. Bl. Nr. 5, S. 118.
Erlass der Statth. vom 15. Mai 1891, Z. 1244 pr., S. 181.
Salzburg. Gesetz vom 11. Februar 1886, L. G. u. V. Bl. Nr. 16, S. 119.
Schlesien. Erlass der Landesreg. vom 28. März 1891, Z. 1583, S. 172.
» » » » 15. Mai 1891, Z. 6566, S. 189,
» » » » 29. Juli 1891, Z. 10144, S. 261.
» » » » 30. August 1891, Z. 11035, S. 339.
» » » » 30. October 1891, Z. 14344, S. 394.
Tirol und Vorarlberg. Erlass der Statth. vom 1. April 1891, Z. 5919, S. 123.
» » » » 25. April 1891, Z. 8140, S. 206.
» des Hofrathes in Trient vom 30. April 1891, Z. 417 pr., S. 270.
Kundm. der Statth. vom 11. Juli 1891, S. 253.

II. Personal-Nachrichten.

(Die mit schiefer Schrift gedruckten Ziffern geben die entsprechende Seitenzahl des Beiblattes an.)

Achtner 176, 255. *Aichmüller 79.* Alexander 8, 127. Alter 390. Ambrosi 334. Amersin 200. Andykowski 430. Annerl 127. Anton 192. Antonides 224. Antoniewicz 282. *Appel 115.* Arazim 256. Arnerritsch 127. Atlas 430.

Bačić 112. Baczynski 430. Baderle 334. Bahie 406. Baigar 256. Bamberger 80, Barb 382.Barcal 255. Bareš 72. Barsch 255. *Barth 237.* Bartl 72. Basař 72, Baštecky 48. Baum 127, 144, 406. Baumeister 334. Bayer 263. Beck 127, Beden 256. Bednarski 334, 406. Belczar 366. Bendel 382. Bendiner 334. Beudoni 8, 127. Beneš 382. Benesch 112, 282. Benevoli 168. Beran 176. *Berger 79.* Bergmann 176, 282. Bernatek 224. Biackowski 72. Bialkowski 40. *Bielanski 78.* Blaas 48. Blank 112, 255. Blatteis 430. Blinder 382. *Bloch 237.* Blodig 144. Blum 382. Böhm 112, 255, 374. Bogdan 430. *Bohdau 181. Bohosiewicz 181.* Bonn 382. Borelowski 168. Borysiewicz 256. Borysiekiewicz 350. Bouček 48. Bramo 318. Brandlmayr 240. Braun 48, 72. Bretschneider 168. Brössler 382. Brück 382. *Brumlik 237.* Brumml 406. Buchta 334. Bugatto 88. Bujalski 256. Burg *127*, 318. Burgauner 72. *Butula 237.* Buzolić 334.

Cače 8, 334. Caliga 282. Cambj 256. Capello 127. Ceip 382. Cella 430, *115.* Čepelka 144. *Cernohorsky 237.* Černy 48, 224. Charmatz 24. Chiari 176. Chmelař 48. *Chrzeszczawski 114.* Cechanowicz 39, 48. Cižek 200. Cmuchalek 405. *Coltelli 127.* Conci 48. Cumpe 72. Custrini 256.

Dallabona 127, 382. Dalpiero 176. Daniel 168. Darman 240. Dasch 256. Debna 334. Decani 382. Defranceschi 184, 334, 366. Dekansky 72, *114.* Delena 382. *Delkott 115. Delmor 115.* Detschy (Deutsch) 318. Devigili 176. Dick 263. Dittrich 24. Dohnal 255. Doimi-Delupis 334. Dolansky 334. Domenig 382.

Dorčić 390. Drasche 263. *Dreifach 114. Drenez 181.* Drezen 48. Dubsky 144. Duffek 430. Dvořak 200, 406, *237.* Dworsky 282. Dykast 200.

Ebersohn 256. Eckstein 176, 382, 406. Edelheit 256. Edeskuty 96. Ehrlich 72. Eifler 382. Eisinger 256. Eljasiewicz 282. Ellbogen 72. *Elmer 114.*

Fabbrovich 334. Fabian 72. Fára 200. Fasan 184. Feder 72. *Fedorowicz 79.* Feig 255. Felkl 382. Fichtner 406. Ficker 240. Fiedler 406. Filip 24, *181.* Fischer 48, 127, 255, *126, 237.* Fischl 176, *237.* Fleischmann 40, 48. *Flinker 114.* Floriantschitsch 282. Födinger 256. Fojarewicz 8. Frad v. Fradenegg 176, *79.* Fränkel 72. Franta 48. Freissler 80. Freund 282. Friedinger 406. Friedrich 80. *Friemel 126.* Frybulec 430. Fulnecky 382. Fulterer 176. Funeder 72. Fusseder 112.

Galberg 72. Gallasch 406. Galzigna 88. Gamper 72. Gamringer 39. Gans 39. Gatek 430. Gattorno 334. Germershausen 406. Gerstner 144. Gizelt 127. *Gjurkovecki 78.* Glaser 382. Glasgall 168. *Glowinski 78.* Gnatewicz 430. Göbel 72. Götz 127, 224. Goll 282. Gorischek 318. Gotter 255. Gotthard 334. *Grabscheid 181.* Grandi 112. Grassberger 72. Griesser 382. Grimm 16. Grochowski 430. Groh 24. Gross 282, *115.* Grünfeld 144, 382. Grünhaut 406. Guth 48. *Guttmann 115.* Gyurkovich 256.

Haala 24. Haas 48. Habenicht 200. *Habermann 127.* Häring 72. Hahn 8. Haidvogel 382. Hain 144. *Halik 237.* Hallinger 72, 406. *Hammer 237.* Hampl 24, 430. Hand 366. Hanff 48. *Hartmann 115.* Hattinger 382. Hauenschild 382. Hauptmann 48, 256. Havel 48. Hawlíček 318. Heczko 96. *Hegner 237. Heil 181.* Heiser 382. Hejtmann 112, 200. Helly 282. Hempel 127. Hemschik 96. Hercheureder 334. Hermann 255. *Herneck 78.* Herrmann 318. Herzl 8. Herzog 282. Hetschko 8, 48. Himmer 127. Hirschler 406. Hlavac 24. Hock 406. Hockauf 88. Höfferer 200. Höhn 318. Hofbauer 282. Hoffmann 48. Hofmann 382, *79.* Hofmockl 256. Holeczek 72. Holitscher 72. Holub 382. Holzhey 72. Honzik 224. Horak 224. Horny 127. Hostonski 8. Houn 72. Houska 430. Hrachowina 127. Hradecky 224. Hruby 255. Huber 255, 263. *Hueppe 140.*

Ihrig 224. Illing 282. Illner 282.

Jacobi 88, Jahn 334. *Jandečka 127.* Janiček 382. Janowský 382. Janoušek 72. Jaros 168. Jeannée 382. Jehlička 382. Jelletz 224. Jesenko 334. Jonasch 24. Joras 318. Jost 240. Judex 112. Jüngst 168. Jüttner 144. Jugenfein 72. Jurakovic 144.

Kaba 237. Kabelař 334. Kabrhel *78,* 126. Kaczorowski 8. *Kadletz 127.* Kaitna 72. Kaltner 88. Kambersky 48. Kammerhuber 48. Kammerlander 390. Kandusch 200. Kannera 176. *Karas 257.* Kargotić 8. Karpinski 72. Kaspar 144. Kassowitz 176. Katzer 127. Kaufmann 382. Kausil 144. Kellner 406. Kettner 430. Khek 406. *Kindl 78.* Kinzl 24. Kirian 168. Kittl 406. Klemperer 48. Klimek 72. Klossy 127. Klotz 382. Kluczynski 176, 406, 430. Klučina 176. Knaffl 382. Knauer 256, *127.* Kniehynicki 406. Kobližek 256. Kobrzynski 366. Koch 334. Köhler *79,* 240. König 382, *237.* Körner 282. Kofler 72. Kohn 72, 144, 240, 255, *78, 237.* Kohout 24, 144. *Kolař 78.* Koller 127. Kolychanowski 406. Komar 176. Konrad 39. Koprzycki 72. Koračevič 256, 382. Korosec 240, 382. Kouba 48. *181.* Kovař 224. Kovarik 240. Kozler 224. Krainz 144. *Kracik 237.* Krauth 48. Kravani 334. Krb 406. Krbec 430, *237. Krčma 181.* Kreibich 72. Krémar 256. *Kretz 115. Krippl 181.* Krivy 382. *Kröll 127.* Krokiewicz 8, 406. Krousky 263. Kruszynski 39, 48. Kubert 256. Kubicky 256, *126.* Kübel 382. Küchler 255. Kümmermann 40, 72 Kukla 255. Kuleszynski 16. Kulik 72. *Kunater 115. Kunetowicz 114* Kunjasic 334. Kurajca 88, *78.* Kurasiewicz 366. Kutna 382. Kvasnička 406.

Lachowicz 406. Lang 200, 256, 382. Langhans 430. Langwieser 406. Lanzendorfer 71. Last 256, 382. *Lauterbacher 189. Lauterberger 79.* Lech 334. Lechner 24. Lehmann 112, 282. Lengsfeld 24. *Lenk 115.* Leonardi 256. *Lerperger 334, 115. Lewandowski 115.* Lewith 382. Lille 430. *Linhart 114.* Link 24, 382. Lippel 382. Lischka 96. Lissau 406. *Littich 140.* Ljubić 256. Löschner 24. Löw 255. Löwy 48, 71, 72. Loh 390, 406. Lokay 406. Lorenz 39, 72. Lorinser 282. Losert 256. Luchi 127. Lučić 334. *Lützenberger 79.* Luger 430. *Lukas 127.* Lukasczewski 88. Lukasiewicz 430, *114.* Luksić-Matković 334. Lurje 430. Luschin 334.

Mdca 255, *78.* Madirazza 168. Männer 406. Maidic 334. Maier 224. Malata 24. Malek 127. *Malkowsky 237. Mann 237.* Marcelić 127. Markgraf 406. Marinković 334. *Markiewicz 114.* Markl 382. Markus 255. Marouschek v. Maroó 334. Martin 72. Martinis 318. Maschka 255. Matas 144. Mattausch 390. Maturi 16. *Mauritz 115.* Maydl 88, 298. Mayer 256, 382. Mayrhofer 48, 72, 318. Mayr 256. Meier 282, 430. Meisl 255, 382. Meisinger 88. Mendl 24. Menkes 406. Menne 334. *Messner 78.* Mestenhauser 72. Metanowski 127. Metelka 256 *Metze 237. Metzl 237.* Michálek 382. Michanikl 282. Michl 430. Miglic 382, 406. Mikyska 382. Miller 406. Millet 282. *Mirovsky 237.* Mitrović 334. Mlynár 382. Monridłowski 72, *114.* Moravec 256. Morawski 366. Moch 366. Moser 224 *Mosetig v. Morhof 126.* Mozelka 334. Mudra 224. Mühlbach 382. Mühlbauer 48, 112. Müller 24, 256, *79. 115.* Munk 256. Murko 256. Mydlarski 72, *114.*

Nadherny 144. Nagy 144, 184. Natter 8. Navrátil 406. Nečas 406. Nemecka 263. Nenning 176. Neschling 72. Netopil 144. Netousil 144. Neuhauser 127, 184. Neumann 176, 282. *Neusser 115.* Nevinny 168. Nicolussi 72. Nicz 382. Niezabitowski 366. Nirnberger 334. Nitsche 382. Nobel 72. Nouček 405. Novak 406. Nowak 39, 48, 224, 430.

Oberthaler 184. Obtułowicz 406. Oettinger 406 *Opatny 115.* Oppermann 88. Orławski 390. Orski 72, *114.* Ortner 382, *115.* Orzechowski 88. *Oswiecimski 181.* Owesný 256.

Pabst 8. Pacher 240. *Pachner 115.* Pagl 256. Palečzky 72. Palester 430. Palla 48. Paltauf 255. Paolazzi 256. Papi 39. Papp 39. Parisi 8. Pásma 200. Patloch 256. Patuzzi 382. Paul 224. Pavliček 48, 430. Pawlikiewiez 334, 430. Pechacek 24. Pegger 40. *Pelikan 237.* Peter 256. *Petershofer 127.* Petrán 24, Petřik 318, 382, *78.* Petzold 334. Piasecki 72, 88. Pick 382. Pietrowski 366. Pilzer 40, 48.

Pircher v. Pirchhof 176. Pirchl 176. *Pisk 79. Pizl 181.* Plail 71. Plappart v. Leenheer 350. Platzer 334. Pobuda 282. Poda 40. Podgórski 430. Pohusta 334. Pokorny 48, 127, *115.* Polický 406. Pollak 127, 382. Polzer 224. Ponicki 430. Popper 24. *Porges 237. Postl 79. Prager 181.* Preininger 430. Pribors 184. Pribsch 88. Přiborský 406. Pries 430. Prokeš 405. *Pross 237. Przetocki 78.* Pucher 144. Pumr 72. Puntscher 16. Pusch 382. Putze 96.

Quoika 406, 430.

Rab 240. *Rachmil 78.* Raczynski 72, Radecký 256. Radlmesser 8. Radnik 39. Raffeiner *115*, 334. Raffay 192. Raimann 200, 382. *Rainer 189.* Rasch 240. Ratka 72. *Raubal 115.* Rauch 256, 406. *Raupl 114.* Reden 334. Reeger 382. Reichert 255. Reinberger 430. Reinhart 263. Reischl 127, 184. Reiter 40 Rejšil 168. Renner 112 Resch 382, 406, 430. Reyer 256. Rezniček 72. Riedinger 104, Riegel 255. Rieser 72. Rigos 184. Rigotti 38, 127. Rippa 48. Rissel 224. Röhlich 39, 176. Rössler 184. Roháček 176. Rolli 8. *Rosenberger 115*, Rosenblüth 40, 48 Rosenbusch 406. *Rosenheck 181.* Rostock 256. Roth 168, *78.* Rotter 72. Rozmara 430. *Rubes 237.* Rubner 24. Ručižka 168, 224. Ruml 406. Rutkowski 430. Rypka 176.

Sahler 382. Salus 224. Salvadori 176. Salvi 200. Santić 256, *78.* Savada 406. Sax 88. *Schapira 114.* Scharfetter 144. Schauenstein 390. Schauta 299. Schein 72. Scheuker 382. Scheuer 334. Schewitz 282. Schilder 24. Schimek 48. Schindler 144. Schirmer 406. Schlander 282. Schlauf 318, 382. Schlesinger 72, 406. Schlichta 72 Schludermann 382. Schmidt 382, *65. 79.* Schmiedl 8. Schmirger 72, 382. Schmolka 168. Schnabel 126. Schnek 8, 48. Schneider 48, 72, 144. *Schnürch 126.* Schöffl 144. Schöngut 334. Schöpfer 40. Schürer 282. Schützer 40, 48. Schullern 72, *115. Schumacher 115.* Schwagula 48, 282. Schwarz 334, 405. Schwarzkopf 144, 430, *237.* Schwertasek 382. Scrivanich 334. Sedlaček 255. Sedlak 382. *Seiche 127.* Seidemann 224. Seidner 282. Seifert 24. Setti 382. Siegl 406. Siemettinger 184, 200. Sigall 430. *Sikora 115.* Silbermann *181.* Silberstein 256. *Simonelli 114.* Singer 127, *181.* Sirnák 168. *Skibicki 78.* Skrzynski 168. Skucinski 430. Slajmer 144. Smolarski 430. Sobieszczyn 40, 48. Sollar 430. Sollgruber 382. Sommer 382. Sorger 144. Sosczyn 256, 382. Spidlen 168. Spinner 127, 406. Stadler 255. Stainfel 334. Starachowicz 256. Staudacher 282. Staudinger 430. Stein 24, 168. Steiner 72, 112, 176. Steppan 200. Stefba 256. Stern 16. Sternberger 382. Stifter 112. Stöhr 8. Stojan 168. Stransky 24, 48. Straube 406. Studený 406. Stusko 24. Süssmann-Kupferberg 382. Suka 184. Svačina 48. Svoboda 256, 406. Switalski 72. Swoboda 256, 406. Szablewski 382. *Szajna 78.* Szeretin 255. Szydlowski 334.

Tamaro 282. Taurović 256, 430. Tava 127. Tersch 192. Theimer 240. Thurnwald 256. *Tiek 127.* Tilkowski 406. Tilp 282. Tippmann 282. Tölg 88. Tomašek 112. Tomaseo 144. *127.* Tommasi 382. Torczyński 72. Totter 334. Totzauer 282. Treu 406. Triegler 176. Troller 144. *Tront 126.* Trost 144. Tschernich 144. Tuma 224. Turyn 430. Tyralski 334.

Ubaldini 318. Udoutsch 224. Udziela 282, 430, *181.* Ullmann 127. Umlauf 255. Urban 144, *237.* Urbaschek 382. Urich 430. *Uttl 237.* Uzel 318.

Valenta 382. Varda 334, 382. *Vedsedalek 114.* Veith 256. Vejlupek 48. Veitl 184. Vergesslich 430. Vermosiv 406. Veselý 256. Vešin 24. Vicena 112. Vipauc 334. Vizner 48. Vodňansky 405, *237.* Voldrich 127. Volenik 48. Vorsprecher 96, 256. Vostrý 176. Vyšin 430.

Wachert 48. Wachholz 72. Wahrhaftig 72, *114.* Waller 263. Wallner 112. Wallpach 144, *115. Walter 114.* Waňata 240. Wantuch 256. Wavor 406. Weber 48, 318, 382. Wechsberg 406. Wechsler 240. Wedl 334. Wegrzynowski 406. Weiermayr 282. Weigner 256. Weil 39. Weirather 334. Weinberger 256. Weisl 48. Weiss 48. Weissberg 334. Welzenberg 72. *Wenisch 237.* Wieser 112, 184. Wiesinger 334. Wiesner 255. Willmitzer 48. Winternitz 24. Wisshaupt 71. *Witkowski 79.* Wohl 382. Wohlmann 200. Wojcik 334. Wojtowicz 366. Wolf 334, 382. Wolfgang 263. *Wolfram 181.* Wollmann 224. Wottitzki 24. Wüstl 48, 263. Wüstner 334. Wunder 256. Wurm 72. *Wurnig 79.* Wurzel 8 Wutschke-Kukula 255.

Zaorski 39, 48. *Zallik 181.* Zapp 406. Závczky 127. Zdanský 48. Zeilmann 255. Zeisner 39. Zeissler 184. Zelazowski 406. Zellermayer 256. Zencovich 334. Ziegler 256. Zihlarz 382. Zitterbart 176. Zukotinski 112. *Zuttioni 114.*

III. Concursausschreibungen erledigter Stellen.*)

A. Aerztliche Stellen.

K. k. Bezirksarztes-Stellen.

Böhmen 153. Dalmatien 141. Galizien 33, 185. Kärnten 233. Niederösterreich 175. Schlesien 41, 217, 257. Steiermark 8, 188. Tirol und Vorarlberg 33, 245.

K. k. Sanitätsconcipisten-Stellen.

Steiermark 188.

K. k. Sanitätsassistenten-Stellen.

Böhmen 97, 153. Galizien 33, 185. Schlesien 41. Tirol und Vorarlberg 33, 105 117, 175.

*) Die Seitenzahlen beziehen sich durchwegs auf das Beiblatt.

Stellen für Anstaltsärzte.

Baden (Secundararzt) 141. Iglau (Secundararzt) 205. Innsbruck (Secundarärzte) 9, 33, 153. Olmütz (Primararzt der Gebäranstalt) 89. 210, (Secundararzt ebendort) 57. Prag (Professor an der Hebammenschule) 137. Przemyśl (Primararzt im Krankenhause) 197. Steyr (Spitalsarzt) 145. Troppau (Gefangenhausarzt) 181. Wien Kaiser Franz Joseph-Spital (Director) 4, (Primararzt) 8. Landesfindelanstalt (Secundararzt) 245. Städt. Versorgungshaus (Hilfsarzt) 41.

N. ö. Landes-Irrenanstalten (Secundararzt) 41, 110, 145.

Tabakfabriksärzte: Bautsch 29. Schwaz 32. Sternberg 73.

Stadt-, Districts-, Gemeinde- und andere ärztliche Stellen.

Böhmen.

Altstadt 145, 225. Aurinoves 65, 109.

Bergreichenstein 217. Berzdorf 5. Bestvin 125. Bischitz 5. Bleistadt 125. Böhm. Aicha 13. Borotin 37. Březno 25. Budweis 69. Bürgstein 5, 25. Buštehrad 4. Bzi 13.

Čakovic 109. Cechtitz 133. Cernilow 97, 109. Chotebor 125. Chraštic 109. Chrudim 133.

Dašic 49. Deschenitz 13. Deschna 217. Deutsch Bielau 205. Deutsch Giesshübel 37. Dobrowitz 25. Dubenetz 97, 217. Dux 17.

Eibenberg-Grünberg 221. Eisenberg 97. Eulau 65, 221.

Falkenau 125. Fleyh 5. Friedberg 37. Friedland II. 5. Fugau 221.

Gablonz 125. Gastorf. 33, 45. Gebina-Welhotta 29. Görkau 97 Gross-Aurim 93. Gross-Cekau 69. Gross-Priesen 197.

Habersbirk 125. Hartmanitz 225. Haslau 1. Heřman-Městec 133. Hořic 53. Hohenelbe 69. Hohenfurt 37. Holitz 49. Hořepnik 53, 109. Hrochow-Teinitz 133. Humpoletz 25.

Jechnitz 137. Josefihütte 65.

Kallich 97. Kaplitz 13. Katharinaberg 174. Ketzelsdorf 97. Kirchenbirk 125. Kirchschlag 53. Klattau 109. Kobylis 109. Königinhof 97. Königsberg 125. Königseck 166. Kozmic 25, 61. Krasnahora 109. Krems 53. Krěschitz 29. Kreuzberg 125. Krumau 53. Kukan 125. Kupferberg 89, 189.

Ledenitz 109. Leskau 93. Libeznic 109. Lindenau 5, 25. Lomnitz 167. Lukawetz 53, 109, 217.

Maffersdorf 185. Maschau 133. Mirotic 109. Mirovic 109. Mittellangenau 69. Mochov 77, 217.

Netvořic 25. Neuberg 1. Neubistritz 145. Neudek 177. Neuern 13. Neuhaus 166. Niederhanichen 37.

Oberhaid 37. Oberplan 185. Ogfolderhaid 185.

Pardubitz 237. Patzau 53. Paulusbrunn 29, 177. Petrović 109. Pitschkowitz 29. Platten 97. Platz 166. Pokratitz 29. Polna 61, 85. Pořič 25, 61. Prachatitz 109. Pressnitz 189. Prosič 181. Pruhonic 65, 109.

Radomýsl 137. Reichenau 125. Říčan 65, 109 Rimau 69. Rochlitz 4, 5, 37. Ročov 17. Rosenberg 37. Rosendorf 65. Rossbach 1. Rovensko 217. Rudolfstadt 69.

Saaz 145. Salnau 185. Sandau 37. Schatzlar 201. Schindelwald 177. Schönau 25, 221. Schönwald 29, 177. Schwarzbach 185. Seelau 25. Seestadtl 97. Semil 25. Skuč 181. Slatinau 133. Sonnenberg 105. Soutic 177. Steinkirchen 69. Steken 37. Straschin 217. Strašic 109. Stražow 109. Stubenbach 225.

Tachau 241. Teleci 205. Teplitz 205. Theresienstadt 29. Thomigsdorf 45, 133, 137. Tremles 166. Triebsch 29. Trnowan 29. Türmitz 197. Tyssa 65.

Unter-Kralovic 133. Unter-Počernic 109.

Vinoř 109.

Wällischbirken 109. Wallern 109. Wegstädtl 33, 45. Weseritz 93. Wiesenthal 125. Windig-Jenikau 25. Wodnian 145. Wodolka 109. Wölsdorf 97, 217. Worlik 109. Wschestar 97, 109. Wtelno 5. Wysoka 5.

Zebus 33, 45. Zinnwald 221. Zruč 133. Zuckmantl 25.

Bukowina.

Alt-Fratautz 245. Berhometh a. Sereth '69. Bojan 197. Bossancze 217. Czudin 69. Dornawatra 73. Draczynetz 69. Gurahumora 217. Hadikvalva 133, 245. Hatna 217. Hliboka 133. Illischestie 217. Jakobeni 73. Kostina 217. Kotzman 174. Kuczurmare 197. Luzan 245. Mardzina 245. Molodia 197. Neu-Mamajestie 197. Ober-Wikow 245. Okna 245. Pozoritta 73. Putilla 89. Sadagora 197. Seletin 245. Solka 245. Storozynetz 69. Stulpikani 73. Tereblestie 133, 245, Toporoutz 197. Unter-Stanestie 69. Wama 245. Watzkoutz 209. Werenczanka 245. Wiznitz 69.

Dalmatien.

Benkovac 133. Dernis 237. Fort Opus 133. Gradac 5. Hvar 97. Janjina 97. Kuna 125. Lesina 97. Orebic 73. Sebenico 125. Vallegrande 29. Velaluka 29. Vrhgorac 5. Zlarin 73.

Görz und Gradiska.

Flitsch 209. Görz 89. Haidenschaft 45.

Istrien.

Pinguente-Rozzo 110. Portole 33. Umago 9.

Kärnten.

Kirchbach 185. Kötschach 49. Moosburg 13, 105. St. Stephan a. d. Gail 73, 117, 201. Strassburg 45, 201. Tarvis 121.

Krain.

Laibach, Stadtarzt 45. Adelsberg, Eisnern, Laas, St, Marein bei Laibach, Radmannsdorf, Rieg, Senosetsch, Treffen, Wippach, Wocheiner Feistritz 209.

Mähren.

Eiwanowitz 105. Hennersdorf 33. Hoveži 85. Kiritein 185. Königsfeld 17. Křizanau 4. Kwassitz 77. Mrakotin-Teltsch 121. Neu-Hwezdlitz 175. Niklowitz 41. Oslovan 181. Pritlach 241. Rouchovan 4. Slavetin 65. Startsch 41. Střilek 9. Unter-Tanowitz 189. Zeranowitz-Holleschau 25.

Niederösterreich.

Altlichtenwart 241. Giesshübl 77. Haidershofen 37. Hochwolkersdorf-Schwarzenbach 110, 233. Hollenburg a. D. 177. Neudorf 241. Opponitz 37, Petzenkirchen 37, St. Pölten 105. Seibersdorf 197. Wien (städt. Arztesstelle) 177.

Oberösterreich.

St. Georgen a. Walde 77. Klaus 137. St. Marienkirchen 245. Oberkappel-Neustift 117, 177 Sandl 93. Waldzell 117. St. Wolfgang bei Ischl 245. Windischgarsten 110.

Salzburg.

Abtenau 17, 133. Dorfgastein 65.

Schlesien.

Cameral-Ellgoth 17.

Steiermark.

Drachenburg 110. Edelschrott 111. Gaal 111. St. Georgen (Ober-Radkersburg) 110. St. Georgen i. W. B. 111. Gonobitz 85, 111, 181. Heilig Kreuz 111, Irdning 111. Jahring 111. St. Lambrecht 111. St. Leonhard i. W. B. 111. Leutschach 111. St. Marein bei Erlachstein 4. Maria Neustift 111. St. Martin im Sulmthal 111. Montpreis 111. Oberburg 111. Passail 111. Pichl 111. Prassberg 146. Radein 110. Reifnigg 111. Schleinitz 111. Schöder 111. Steinach 111. Unterrohr 111. Zellnitz 111.

Tirol.

Algund 97. Ampezzo 17. Auer-Montan 93. Buchenstein 105, 117, 175. Castello Tesino 21. Defferreggen 61, 89. Isera 25. Jenesien 93. Lienz 49. Neumarkt 97. Passeier 97. Reutte 17, 225. Rietz 93. Schönna 97. Steinhaus 17, 69. Tannheimerthal 201. Terragnolo 21. St. Ulrich in Gröden 233.

B. Thierärztliche Stellen.

K. K. Bezirks-Thierarztesstellen.

Böhmen 209. Dalmatien 221. Galizien 209. Kärnten 17. Küstenland 53, 197, 209. Mähren 145. Niederösterreich 189. Oberösterreich 9. Tirol und Vorarlberg 211.

Landschaftliche, Gemeinde- und andere thierärztliche Stellen.

Böhmen 13. Bukowina 4. Galizien 209. Görz 225. Mähren 49. Niederösterreich 33. Oberösterreich 61. Salzburg 17. Steiermark 97.

C. Apotheker-Gerechtsame.

Böhmen. Maffersdorf 93.
Bukowina. Czudiu 93. Storonetz-Putilla 77.
Dalmatien. Almissa 175. Comisa 4. Fort Opus 105. Gelsa 41.
Istrien. Pola 65.
Krain. Reifnitz 73.
Mähren. Lösch 57.
Niederösterreich. Pitten 211. Wien 137, 225.
Oberösterreich. Engelhartszell 33.

D. Stellen für Pharmaceuten in Spitälern.

Dalmatien. Sebenico 117.
Mähren. Brünn 5.

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 1. Jänner 1891.** **Nr. 1.**

Inhalt. Das Arzneibuch für das Deutsche Reich. — Regierungscommissäre und Examinatoren bei den pharmac. Vorprüfungen und Rigorosen im Studienjahre 1890/91. — Nachweisung über die in der XI. Berichtsperiode etc. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Minist. d. Innern, betr. Berichterstattung über Desinfectionsapparate; Verordn. d. Statth. in Niederösterr., Durchführung des Ges. über die Bestellung von Gemeindeärzten. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse, Verfügungen im Auslande: Cholera in Britisch-Ostindien. — Personalnachrichten.

BOSTON MEDICAL
MAY 21 1929
LIBRARY

Das Arzneibuch für das Deutsche Reich.

Die am 30. Juli 1890 erschienene neue Ausgabe der Pharmakopöa Germanica tritt mit 1. Jänner 1891 als »Arzneibuch für das Deutsche Reich« in Kraft.

Im Vergleiche mit der bisherigen Pharmakopöa Germanica editio altera ergeben sich im Allgemeinen folgende Unterschiede:

Die Gesammtzahl der Artikel ist nahezu dieselbe geblieben, nämlich 597 gegen 599 in der editio II[a]. Die augenfälligste Neuerung besteht in der Abfassung in deutscher Sprache. Neu aufgenommen wurden 48 Arzneimittel, ausserdem noch 11 allgemeine Artikel über die Herstellung gewisser Arzneiformen.

In dieser Hinsicht sind besonders die neuen Normen in Bezug auf das Mass der Zerkleinerung erwähnenswerth, weil darüber in den Pharmakopöen anderer Länder keine so präcisen Angaben enthalten sind. Diese Normen lauten:

»Grob zerschnittene Drogen müssen durch ein Sieb von 4 Millimeter Maschenweite (Nr. 1), mittelfein zerschnittene Drogen mittelst eines Siebes von 3 Millimeter Maschenweite (Nr. 2), fein zerschnittene Drogen mittelst eines Siebes von 2 Millimeter Maschenweite (Nr. 3), grobe Pulver mittelst eines Siebes, welches 10 Maschen auf 1 Centimeter Länge zeigt (Nr. 4), mittelfeine Pulver mit einem solchen von 26 Maschen auf 1 Centimeter Länge (Nr. 5), feine Pulver mit einem solchen von 43 Maschen auf 1 Centimeter Länge (Nr. 6), hergestellt werden.« Die nach Massgabe der Siebe Nr. 1 bis einschliesslich Nr. 4 hergestellten Drogen und Pulver sind von den beim Zerkleinern entstandenen feineren Theilen zu befreien.

Von der Pharmakopöa editio altera wurden 58 Artikel in das Arneibuch für das Deutsche Reich nicht mehr aufgenommen.

Unter den neu aufgenommenen Arzneimitteln befinden sich solche, deren Verwendung in neuerer Zeit schon bedeutend zurückgegangen ist, wie: Amylenhydrat, Paraldehyd und Thallin. Bei den nicht mehr aufgenommenen Mitteln sind solche, welche sich trotzdem wohl noch lange im Arzneischatze behaupten werden, wie; Castoreum, Chinin. bisulfuric.,

Extractum Cannabis Indic., Extractum Graminis, Extractum Scillae, Natrium benzoicum, Tinctura Ipecacuanhae und Vinum Chinae.

Folgende Arzneimittel wurden neu aufgenommen:

Acetanalidinum, Acidum nitricum crudum, Acidum trichloro-aceticum, Adeps benzoatus, Aether bromatus, Agaricinum, Albumen Ovi siccum, Amylenum hydratum, Antipyrinum, Balsamum Tolutanum, Chininum tannicum, Chloralum formamidatum, Cocainum hydrochloricum, Codeinum phosphoricum, Cortex Quillajae, Cuprum aluminatum, Emplastrum Cantharidum pro usu veterin., Extractum Condurango fluidum, Extractum Frangulae fluidum, Extractum Hydrastidis fluidum, Extractum Secalis cornuti fluidum, Ferrum citricum oxydatum, Homatropinum hydrobromicum, Hyoscinum hydrobromicum, Keratinum, Liquor Ferri albuminati, Liquor Ferri jodati, Mentholum, Naphtalinum, Naphtolum, Natrium thiosulfuricum, Paraldehydum, Phenacetinum, Physostigminum sulfuricum, Resorcinum, Rhizoma Hydrastidis, Rotulae Sacchari, Salolum, Sebum salicylatum, Semen Arecae, Semen Strophanthi, Species diureticae, Sulfonalum, Terpinum hydratum, Thallinum sulfuricum, Tinctura Strophanthi, Unguentum acidi borici, Vinum Condurango.

In das Arzneibuch nicht mehr aufgenommen sind:

Acetum Digitalis, Acidum carbolicum crudum, Acidum hydrochloricum crudum, Antidotum Arsenici, Aqua Aurantii florum, Aqua Menthae crispae, Calcium phosphoricum crudum, Castoreum, Chininum bisulfuricum, Chinoidinum, Codeinum, Cuprum oxydatum, Decoctum Sarsaparillae compos. mitius, Extratum Aconiti. Extractum Cannabis Indic. Extractum Digitalis, Extractum Graminis, Extractum Helenii, Extractum Quassiae, Extactum Sabinae, Extractum Scillae, Folia Menthae crispae, Fructus Phellandrii, Gelatina Carrageen, Gelatina Lichenis Islandici, Glandulae Lupuli, Herba Cannabis Indicae, Hydrargyrum jodatum, Lactucarium, Laminaria, Linimentum terebinthinatum, Liquor corrosivus, Liquor Ferri sulfurici oxydati, Manganum sulfuricum, Morphinum sulfuricum, Natrium benzoicum, Oleum Aurantii florum, Oleum Cajeputi, Oleum Cocos, Oleum Rapae, Plumbum jodatum, Radix Helenii, Radix Liquiritiae hisp., Rhizoma Graminis, Rhizoma Imperatoriae, Rhizoma Tormentillae, Summitates Sabinae, Syrupus Aurantii florum, Tinctura Alöes, Tinctura Asae foetidae, Tinctura Cannabis Indicae, Tinctura Castorei, Tinctura Chinoidini, Tinctura Croci, Tinctura Ipecacuanhae, Unguentum Sabinae, Vinum Chinae, Zincum sulfocarbolicum.

In Bezug auf die Prüfung der Arzneimittel sind wenige grundsätzliche Neuerungen zu verzeichnen. Zur Prüfung auf eine und dieselbe Verunreinigung bei den verschiedenen Mitteln wird jetzt nach einer einheitlichen Methode vorgegangen. Neu ist der Grundsatz, dass die zu titrirenden Flüssigkeiten nicht mehr gewogen, sondern gemessen werden.

Eine genauere Prüfung bei den galenischen Präparaten ist blos bei Extractum Opii und den beiden Opium-Tincturen vorgeschrieben, während die übrigen stark wirkenden Extracte und Tincturen ungeprüft bleiben.

Als Anhang sind dem neuen Arzneibuche 7 »Anlagen« beigegeben.

Anlage I enthält die Tabelle der vorräthig zu haltenden Reagentien und volumetrischen Lösungen.

Anlage II enthält die Tabelle A mit der Maximaldosen-Tabelle für einen erwachsenen Menschen.

Anlage III umfasst die Tabelle B mit denjenigen Arzneimitteln, welche gewöhnlich als Gifte bezeichnet werden, und daher sehr vorsichtig aufzubewahren sind.

Anlage IV enthält die Tabelle C mit den vorsichtig aufzubewahrenden Arzneimitteln.

Anlage V besteht aus einer Uebersicht über die zwischen +12 Grad und 25 Grad eintretenden Veränderungen der bei den Revisionen der Apotheken festzustellenden specifischen Gewichte von Flüssigkeiten.

Anlage VI enthält das Synonymen-Verzeichniss und

Anlage VII die deutschen Namen der in das Arzneibuch aufgenommenen Mitttel.

Von den Tabellen ist die Löslichkeitstabelle entfallen, das Verzeichniss der Reagentien wurde vermehrt, ebenso die Maximaldosen-Tabelle, wobei auch Abänderungen bisheriger Maximaldosen vorgenommen wurden.

Regierungs-Commissäre und Examinatoren bei den pharmaceutischen Vorprüfungen und Staatsprüfungen im Studienjahre 1890/91.

Der Minister für Cultus und Unterricht hat im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern für das Studienjahr 1890/91 nachstehende Functionäre für die nach Massgabe der pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung vom 16. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 200, abzuhaltenden Prüfungen ernannt u. zw. an den Universitäten:

			Wien	Graz	Innsbruck	Prag		Krakau	Lemberg	Czernowitz
						deutsche Universität	böhm. Universität			
Pharmaceutisches Rigorosum	Vorprüfungen Prüfer	Physik	Dr. Josef Loschmidt, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Ignaz Klemenčič a. ö. Univ.-Prof.	Dr. Leopold Pfaundler o. ö. Univ.-Prof.	Reg. R. Dr. Ernst Mach, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Vincenz Strouhal, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. August Witkowski, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Thomas Stanĕcki, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Alois Handl, o. ö. Univ.-Prof.
		Botanik	Hofr. Dr. A. R. Kerner v. Marilaun, o. ö. Univ.-Prof. Dr. Julius Wiesner, o. ö. Univ.-Prof.	Reg.-R Dr. Const. Freih. v. Ettingshausen, o. ö. Univ.-Prof. Dr. Gottlieb Haberlandt o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Emil Heinricher, a. o. Univ.-Prof.	Dr. Moriz Willkomm, o. ö. Univ.-Prof. Dr. Gustav Adolf Weiss, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Ladislaus Čelakovský, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Josef Rostafinski, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Theophil Ciesielski, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Eduard Tangl, o. ö. Univ.-Prof.
		Allg. Chemie	Dr. Adolf Lieben o. ö. Univ.-Prof.	Dr. H. Z. Skraup, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Carl Senhofer, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Richard Maly, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Adalbert Safařik, o. ö. Univ.-Prof. Dr. August Belohoubek, a. o. Univ.-Prof.	Dr. Carl Olszewski, a. o. Univ.-Prof.	Dr. Bronislaus Radziszewski, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Richard Přibram, o. ö. Univ.-Prof.
	Regierungs-Commissäre		Dr. Fr. Ritt. v. Schneider, k. k. Min.-R. i. P. Dr. Emanuel Kusý k. k. Min.-R. i. Min. d. Inn Dr. Ludwig Ritt. v. Karajan k. k. Statth.-R. und Land.-Sanit.-Ref. Dr. J. Daimer, k. k. Min.-Secr. im Min. des Innern	Dr. Jak. Ehmer, k. k Statth.-R. und Land.-Sanit.-Ref. Stellvertreter: Sanitätsrath Dr. Viktor Fossel k. k. Bezirksarzt.	Dr. Ferdinand Santer, k. k. Statth.-R. und Landes.-Sanit.-Ref. Stellvertreter: Sanitätsrath Dr Johann Pircher, k, k, Bezirksarzt,	Dr. Friedrich Wenisch, k. k. Statth.-Sanitäts-Concipist. Stellvertreter: Dr. Vincenz Slawik, k. k. Bezirksarzt.	Dr. Ignaz Pelc, k. k. Statth.-R und Land.-Sanit.-Ref. Stellvertreter: Sanitäts-R. Dr. Jaroslav Stasný, Director d. k. k. allg. Krankenhauses.	Dr. Stanislaus Ponikło, k. k. Bezirksarzt, Privatdocent. Stellvertreter: Dr. Johann Buszek, Stadtphysicus.	Dr Josef Merunowicz,*) k. k. Statth.-R. und Land.-Sanit.-Ref.	Dr. Basil Kluczenko,*) k. k. Reg.-Rath und Land.-Sanit.-Ref.
	Prüfer	Allg. und pharmac. Chemie		Dr H. Z. Skraup, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Carl Senhofer, o ö. Univ.-Prof.	Dr. Richard Maly, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Aldalbert Safařik, o. ö. Univ.-Prof. Dr. August Belohoubek, a. o. Univ.-Prof.	Dr. Alexander Stopczanski, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Bronislaus Radziszewski, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Richard Přibram o. ö. Univ.-Prof.
		Pharmakognosie	Hofrath Dr. August Vogl o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Carl Ritt. v. Schroff, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Josef Möller, o. ö. Univ.-Prof,	Dr. Franz Hofmeister, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Bohuslav v. Jirus, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Josef Lazarsky, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Mieczislav Wasowicz, Privatdocent.	Dr. Eduard Tangl, o. ö. Univ.-Prof.
	Gastprüfer für die Apotheker,		Dr. Theodor Schlosser, Joh. Fiedler, Anton v. Waldheim,	Dr. Anton Wunder, Josef Purgleitner, Wendelin v. Trnkosey,	Johann Paul Veith, Stellvertreter: Victor Tobisch,	August Rehoř, Carl Zechner,	Dr. Alois Jandouš, Johann Stěpánek,	Gralewski Fortunat, Stellvertreter: Ernst Stokmar,	Andreas Kochanovski,	Willibald Beldowicz, Franz Krzyżanowski,

*) Vorsitzender der Prüfungscommission gemäss § 5, alinea 3 der pharmaceutischen Studien- und Prüfungs-Ordnung.

Nach

über die in der XI. Berichtsperiode, vom 12. October bis inclusiv

Land	Zahl der	Blattern							Scharlach					Croup, Diphtheritis				
		Zahl der							Zahl der					Zahl der				
		inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugew.		Gestorb.		inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
	Polit. Bezirksbeh. Ortsch. Gem.	Bezirke	Ortsch. Gem.		Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Ortsch. Gem.				Bezirke	Ortsch. Gem.			
Niederösterr.	22	10	23/29	89	42	29	3	6	20	82/85	469	295	20	20	123/137	512	374	84
Oberösterr.	14	1	1/1	3	1	1	.	.	9	19/39	109	79	5	9	27/37	68	62	19
Salzburg	5	.	.	.	.	.	.	.	2	3/4	15	8	1	4	14/17	46	40	14
Steiermark	23	2	2/2	25	16	9	4	.	12	23/26	91	62	23	16	42/45	80	67	27
Kärnten	8	.	.	.	.	.	.	.	4	10/11	24	16	6	5	9/11	19	17	14
Krain	12	.	.	.	.	.	.	.	5	7/10	73	55	10	5	13/18	64	56	19
Triest u. Geb.	1	1	1/1	8	6	1	.	.	1	1/1	12	7	.	1	1/1	19	19	9
Görz-Gradisca	5	.	.	.	.	.	.	.	2	3/9	33	28	1	2	5/7	24	20	8
Istrien	7	.	.	.	.	.	.	.	6	13/34	288	187	23	4	7/8	25	22	13
Tirol	25	3	5/7	86	26	44	3	11	4	8/8	23	18	3	9	14/14	21	19	9
Vorarlberg	3	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	17	12	.	2	3/3	7	5	.
Böhmen	91	51	139/139	762	370	228	24	45	49	139/139	753	629	104	72	242/242	877	778	289
Mähren	37	20	53/53	254	174	26	18	11	29	125/125	608	454	78	26	73/73	205	190	91
Schlesien	10	1	2/2	2	2	.	.	.	7	11/11	191	62	20	2	2/2	2	2	.
Galizien	76	9	17/17	96	41	33	7	10	40	78/78	1294	1111	273	22	38/38	461	406	150
Bukowina	9	2	3/3	20	10	10	.	4	7	19/19	215	181	55	8	17/17	140	130	57
Dalmatien	13	3	3/4	21	14	1	3	.	3	4/5	7	1	.	2	2/5	12	11	3
Summe	361 27434/55341	103	249/258	1366	702	382	62	87	201	545/609	4222	3205	622	209	631/675	2582	2218	806

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst den aus der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. December 1890, Z. 24820, an sämmtliche pol. Landesbehörden,

betreffend die Berichte über den Stand der Dampf-Desinfectionsapparate.

Dem mit dem h. o. Erlasse vom 16. März 1888, Z. 1356, an die politischen Landesbehörden ergangenen Auftrage, anlässlich der Vorlage des Sanitätshauptberichtes, lit. R, über den Stand der Dampf-Desinfections-Apparate und die hinsichtlich der Verbreitung derselben erzielten Resultate zu berichten, ist bisher nur von den politischen Landesbehörden in Kärnten, Galizien, der Bukowina, Tirol und Vorarlberg und Mähren entsprochen worden.

Behufs Erzielung einer gleichmässigen Berichterstattung über den Stand der Dampf-Desinfectionsapparate findet das Ministerium des Innern zu bestimmen, dass die betreffende Nachweisung in Hinkunft als besonderer Theilbericht des Jahres-Sanitätshauptberichtes, lit. R, unmittelbar nach Ablauf eines jeden Jahres, beziehungsweise bis Ende Jänner des nächstfolgenden Jahres nach dem beiliegenden Formulare (S. 6) vorgelegt werde.

weisung

8. November 1890 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern					Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
Bezirke	Gem. / Ortsch.				Bezirke	Gem. / Ortsch.				Bezirke	Gem. / Ortsch.				Bezirke	Gem. / Ortsch.				Bezirke	Gem. / Ortsch.			
19	136/182	3486	2783	89	20	73/82	250	124	22	.	.	.	.	.	1	1/1	1	.	.	11	16/17	30	24	10
12	61/333	1936	1634	28	12	37/47	119	78	18	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3/3	3	3	2
2	6/11	914	857	6	4	6/6	20	4	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	.
8	26/31	204	146	3	19	71/82	261	135	20	.	.	.	.	.	5	5/5	14	12	2	5	6/6	10	7	4
6	22/44	378	179	17	10	17/21	41	26	8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2/2	3	2	2
1	7/9	36	36	.	7	24/39	236	137	15	.	.	.	.	.	2	3/4	15	15	1	1	1/1	1	1	1
.	.	.	.	.	1	1/1	15	7	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	9/23	710	580	4	5	12/15	47	32	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	2	2	2
1	1/4	19	8	3	4	8/21	62	39	14	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	6	5	3
6	7/7	44	43	.	16	36/37	132	54	11	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	7/7	8	6	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
43	150/150	4477	3892	66	58	137/137	494	285	44	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8	9/9	13	10	5
25	123/123	2753	2183	119	33	104/104	319	197	23	1	1/1	2	2	.	1	1/1	19	13	1	3	4/4	4	2	2
3	3/3	8	8	.	8	19/19	68	37	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2/2	3	3	2
43	112/112	4849	4497	216	36	69/69	1067	733	69	11	16/16	270	193	14	58	204/204	2949	2066	175	6	7/7	9	7	7
4	7/7	331	195	14	8	22/22	127	90	21	1	1/1	2	1	1	7	21/21	131	90	37	1	2/2	2	2	1
4	7/7	91	76	.	1	1/1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	4/4	59	40	17	2	2/2	3	2	1
181	997/1046	20236	17027	565	242	607/703	3259	1978	279	13	18/18	274	196	15	76	239/240	3188	2236	333	52	64/65	98	77	44

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 472 bei der Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

Dem Einlangen des Ausweises über den Stand der Dampf-Desinfectionsapparate am Schlusse des Jahres 1890 wird demnach bis längstens 31. Jänner 1891 entgegengesehen.

Verordnung des k. k. Statthalters im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns vom 16. November 1890, Z. 68948 (L. G. V. Bl. Nr. 41),

mit welcher Bestimmungen über die Durchführung des niederösterreichischen Landesgesetzes vom 21. December 1888 (L. G. und V. Bl. Nr. 2 ex 1889), betreffend die Bestellung von Gemeindeärzten erlassen werden.

Zum Behufe der Durchführung des niederösterreichischen Landesgesetzes vom 21. December 1888 (L. G. und V. Bl. Nr. 2 ex 1889*), betreffend die Bestellung von Gemeindeärzten, laut dessen jede Ortsgemeinde verpflichtet ist, zum Zwecke der entsprechenden Besorgung der ihr mit dem § 5 des Reichs-Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870 (R. G. Bl. Nr. 68) zugewiesenen Sanitätsangelegenheiten entweder für sich allein oder im Vereine mit anderen Gemeinden einen Arzt zu bestellen, wird einverständlich mit dem niederösterreichischen Landesausschusse, beziehungsweise der k. k. Finanzlandesdirection Nachstehendes verordnet:

§ 1.

Die k. k. Bezirkshauptmänner haben zunächst die sämmtlichen Gemeinden ihres Bezirkes über die

*) 8. Jahrg. 1889 d. Bl. S. 14.

Land: .....

Stand der Dampf-Desinfectionsapparate

am Schlusse des Jahres .....

Politische Bezirke	Anführung der Gemeinden, in welchen Dampf-Desinfections-apparate aufgestellt sind (in alphabet. Ordnung)	Eigenthümer des Apparates	Angabe der Anstalten, Corporationen, Institute von welchen der Apparat in Benützung gezogen wird	Nachweisung der nach einem bestimmten Systeme gebauten Apparate									Nachweisung der improvisirten Dampf-Desinfectionsapparate im Anschlusse an		Anmerkung
				Summe derselben		Specificirung nach dem Systeme									
				stabile	mobile	Oskar & Schimmel	Thursfield	Kurz-Ritschel & Henneberg	Richnowski	Flügge	Bacon	Brückner	eine Dampfmaschine	an eine gewöhnliche Feuerstätte	

Zwecke und Ziele des in Rede stehenden Landesgesetzes vertraut zu machen und denselben auch insbesondere darzulegen, dass es sich bei der Durchführung dieses Gesetzes nicht um eine neue Belastung der Kräfte der einzelnen Gemeinden handelt, sondern um die ihren Verhältnissen und Mitteln angepasste, unter Umständen durch die materielle Beihilfe des Landes erleichterte Erfüllung einer, den Gemeinden durch die Bestimmungen der Gemeindeordnung, sowie des Reichssanitätsgesetzes, sonach längst obliegenden Fürsorge im Interesse der eigenen Gemeindeglieder und in jener der öffentlichen Gesundheit.

§ 2.

Nachdem jene Ortsgemeinden, welche nicht Willens oder nicht in der Lage sind, für sich allein einen Gemeindearzt zu bestellen, zu diesem Zwecke mit einer oder mehreren anderen Ortsgemeinden zu Gemeindegruppen zu vereinigen sind, und diese Gruppirung den Interessen des Sanitätsdienstes und der Gemeinden selbst nur dann entsprechen kann, wenn sie in zweckentsprechender Weise erfolgt, wird den Gemeinden gleichzeitig mit der obigen Belehrung über die Ziele des Gesetzes, auch ein wohldurchdachter Plan über die zweckmässigste Gruppirung der Gemeinden des Bezirkes zu Sanitätszwecken mitzutheilen sein.

§ 3.

Ueber denselben werden die Aeusserungen und die nach den Bestimmungen der Gemeindeordnung gefassten Beschlüsse der sämmtlichen Gemeinden des Bezirkes, innerhalb des Termines von vier Wochen von den k. k. Bezirkshauptmännern einzuholen sein.

Hiebei wird es Aufgabe der k. k. Bezirkshauptmänner sein, entsprechende Vereinbarungen der Gemeinden in jeder möglichen Weise zu fördern.

§ 4.

Innerhalb des Zeitpunktes von weiteren vier Wochen haben die Bezirkshauptmänner sodann das gesammte Operat über die Sanitätseintheilung ihres Bezirkes mit eingehend begründeten Anträgen, bezüglich der Genehmigung der auf selbstständige Bestellung von Gemeindeärzten abzielende Gemeindebeschlüsse, sowie bezüglich der Bildung von Gemeindegruppen an die k. k. Statthalterei vorzulegen.

Bei diesen Vorschlägen wird auch auf die ausnahmsweise Vereinigung von Grenzgemeinden benachbarter politischer Bezirke auf Grund des mit dem Vorstande des betreffenden Bezirkes gepflogenen Einvernehmens zu Sanitätsgruppen Rücksicht zu nehmen sein, wenn die Bedürfnisse der klaglosen Handhabung des Sanitätsdienstes und die Lage eines naturgemässen ärztlichen Niederlassungsortes an der gedachten Grenze dies erheischen sollte.

Im Interesse der Einhebung der Gemeindebeiträge und zur Vermeidung der in solchen Fällen wesentlich erschwerten Eintreibung von Rückständen erscheint es im höchsten Grade wünschenswerth, dass derartige Ausnahmen soweit als möglich vermieden und dass die einzelnen Gemeindegruppen nur innerhalb desselben Steueramts- und politischen Bezirkes gebildet werden:

§ 5.

In Betreff des Vorgehens bei den verschiedenen in dem bezogenen Gesetze vorgedachten Fällen ist Folgendes zu beachten.

Diejenigen Gemeinden, welche ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde (§ 5 des Gesetzes) entweder für sich allein selbstständig einen Gemeindearzt bestellen wollen, oder welche sich gleichfalls ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde zum Zwecke der gemeinschaftlichen Bestellung eines Gemeindearztes freiwillig mit einer oder mehreren anderen Gemeinden vereinigt haben, haben ihre bezüglichen, nach den Bestimmungen der Gemeindeordnung gefassten Beschlüsse der k. k. Bezirkshauptmannschaft anzuzeigen, damit für eine derartige Bestellung von Gemeindeärzten die nach § 2 des Gesetzes von der k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landesausschusse zu ertheilende Genehmigung eingeholt werde.

Auf Grund dieser Genehmigung hat sodann diejenige Gemeinde, welche für sich allein ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde den Arzt bestellt, denselben nach § 6 zu ernennen, dessen Bezüge zu bestimmen und überhaupt die Modalitäten dieser Anstellung festzustellen.

Jedoch wird die Gemeinde im Sinne des § 10 die Ernennung dieses Arztes vor der Ausfertigung des bezüglichen Decretes der k. k. Bezirkshauptmannschaft unter Vorlage der Acten anzuzeigen haben, damit dieselbe die Gesetzmässigkeit der Ernennung prüfe und falls sich kein Anstand ergibt, dieselbe bestätige und die Beeidigung des Ernannten in Gegenwart des betreffenden Gemeindevorstehers ordnungsmässig vollziehe.

(Schluss folgt.)

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Anzahl der Todesfälle an Cholera in Britisch-Ostindien.*)

Bombay.

Vom	21. October	bis	28. October	—		
»	28. »	»	4. November	1		2
»	4. Novemb.	»	11. »	1		
»	11. »	»	18. »	—		

Calcutta.

Vom	18. October	bis	25. October	8		
»	25. »	»	1. Novemb.	13		68
»	1. Novemb.	»	8. »	9		
»	8. »	»	15. »	38		

Bengalen, in den Städten.

Vom	4. October	bis	11. October	62		
»	11. »	»	18. »	45		146
»	18. »	»	25. »	39		

Madras, ohne Vorstädte.

Vom	17. October	bis	24. October	7		
»	25. »	»	31. »	2		10
»	1. »	»	7. »	1		
»	8. »	»	14. »	—		

*) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., S. 790.

Madras, Präsidentschaft.

Vom	19. Sept.	bis	26. Sept.	6		
»	26. »	»	3. October	1		11
»	3. October	»	10. »	2		
»	10. »	»	17. »	2		

Rangoon.

Vom	17. October	bis	24. October	6		
»	24. »	»	31. »	2		8
»	31. »	»	14. Novemb.	—		

Central-Provinzen in den kleinen Städten.

Vom	11. October	bis	18. October	—		
»	18. »	»	25. »	41		53
»	25. »	»	1. Novemb.	12		
»	1. Novemb.	»	8. »	—		

Nordwest-Provinzen und Oudh, Städte.

Vom	14. October	bis	21. October	80		
»	22. »	»	31. »	151		288
»	31. »	»	7. Novemb.	157		

Punjab, Städte.

Vom	20. Sept.	bis	27. Sept.	6		
»	27. »	»	4. October	?		17
»	4. October	»	11. »	9		
»	11 »	»	18. »	2		

Coorg.

Vom 1. Sept. bis 30. Sept. —

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Böhmen. Th A. Moriz Hahn in Haida ist zum k. k. Bezirksthierarzte in Böhmisch-Leipa ernannt worden.

Bukowina. Vom Präsidium des k. k. Oberlandesgerichtes in Lemberg wurde Dr. Max Wurzel zum Gefangenhausarzte beim Kreisgerichte in Suczawa ernannt.

Dalmatien. Uebersiedelt sind: Dr. Josef Bendoni von Almissa nach Pago, Dr. Eugen Rolli von Zara nach Scardona. Dr. Doimus Cace hat sich in Traú, pol. Bez. Spalato, als practischer Arzt niedergelassen, der Secundararzt des Landesspitals in Zara, Dr. Kargotić, wurde in Lissa, pol. Bez. Lesina, zum Gemeindearzt ernannt.

Galizien. Dr. Anton Krokiewicz wurde zum k. k. Sanitätsassistenten ernannt und der Statthalterei zur Dienstleistung zugetheilt.

Dr. Victor Ludwig Natter hat sich als Bahnarzt in Frysztak, Bez. Jaslo, Dr. Vincenz Alexander in Potokzloty, Bez. Buczacz, als practischer Arzt niedergelassen. Dr. Bronislaus Kaczorowski ist von Oswiecim, Bez. Biala, als Zahnarzt nach Wien übersiedelt.

Mähren. Neu ernannte Districtsärzte: Dr. Isidor Herzl für Gross-Peterswald, Dr. Oscar Hetschko für Zauchtl.

Die Districtsärzte Dr. Max Schnek in Rouchowan und W. A. Josef Radlmesser in Irritz haben auf ihre Posten resignirt und ist letzterer nach Alt-Molletein übersiedelt.

Niederösterreich. Der k. k. Bezirksthierarzt Johann Schmiedl hat auf die ihm verliehene Bezirks-Thierarztesstelle in Böhmisch-Leipa resignirt und verbleibt auf seinem Dienstposten in Scheibbs.

Oberösterreich. Zahnarzt Dr. Ludwig Stöhr ist von Salzburg nach Linz übersiedelt.

Steiermark. Der k. k. Bezirks-Thierarzt Johann Pabst, welcher zum Bezirks-Thierarzte in Scheibbs ernannt worden war, verbleibt in seiner bisherigen Dienststelle in Leibnitz. Dr. Anton Fojarewicz wurde von der Alpinen Montan-Gesellschaft als Werksarzt in Köflach, pol. Bez. Graz Umg., angestellt, der k. k. Bezirksarzt in Windischgraz Dr. Johann Hostonski zum k. k. Bezirksarzte in Niederösterreich ernannt.

Tirol. Uebersiedlung: Gemeindearzt Dr. Bartolomeo Parisi von Tajo im pol. Bez. Cles nach Eichholz, pol. Bez. Trient.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 8. Jänner 1891.** **Nr. 2.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Sanitätsgesetze und Verordng.; Gesetz, betreffend die Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes in der Bukowina; Kundmachung der Bukowinaer Landes-Regierung, betr. die Durchführung des Gemeinde-Sanitätsgesetzes; Verord. der Statthalterei in Niederösterreich, die Durchführung des Gesetzes, betr. die Bestellung von Gemeindeärzten. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Berlin. Massnahmen gegen Tuberculose; Italien. Sanitätspersonale; Frankreich. Aerztliche Praxis; England. Medicin. Unterricht; Gelbfieber. — Vermischte Nachrichten: Todesfälle.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Die am 3. Jänner d. J. abgehaltene Sitzung des Obersten Sanitätsrathes wurde von dem Vorsitzenden, Hofrathe Prof. Dr. E. R. v. Hofmann mit der Mittheilung eines an denselben gelangten Schreibens Sr. Exc. des Ministerpräsidenten als Leiters des Ministeriums des Innern, vom 27. December v. J. eröffnet, in welchem unter Anerkennung der intensiven und fruchtbringenden Wirksamkeit des Obersten Sanitätsrathes allen Mitgliedern desselben der Dank und die Anerkennung ausgesprochen wird.

Hierauf gelangten die nachstehenden Verhandlungsgegenstände zur Berathung:

1. Gutachten über das Baunscheidt'sche Heilverfahren. (Referent: O. S. R. Hofrath Prof. Dr. A. Vogl.)

2. Gutachten über die sanitären Verhältnisse, betreffend die Ausleitung des städtischen Hauptcanales in Prag in den Moldauarm, unterhalb der Helmer Mühlen. (Referenten: O. S. R. Prof. Dr. M. Gruber und Hofrath Prof. Fr. R. v. Gruber.)

3. Gutachten, betreffend den Verkehr mit Knallpräparaten und mit gewissen Spielwaaren, welche explosive Substanzen enthalten. (Referent: O. S. R. Hofrath Prof. Dr. E. Ludwig.)

Der Oberste Sanitätsrath sprach sich für Aufrechthaltung der Verordnungen aus, welche hinsichtlich dieser Artikel bereits in Kraft stehen.

4. Gutachten über den vom Fachcomité I für pharmaceutische Angelegenheiten ausgearbeiteten Entwurf einer neuen Ordinations- und Dispensations-Norm bei Arzneiverschreibungen auf Rechnung des Staates, Landes, der Gemeinden oder von denselben verwalteter öffentlicher Fonde, ferner der öffentlichen Humanitätsanstalten, sowie der nach dem Krankenversicherungs-Gesetze eingerichteten Krankencassen, hinsichtlich der beitrittspflichtigen Mitglieder. (Referent: O. S. R. Hofrath Prof. Dr. A. Vogl.)

Dieser Entwurf einer neuen Ordinationsnorm beschränkt sich auf allgmeine Bestimmungen ohne Vorschreibung bestimmter Receptformeln.

5. Der Bericht des Special-Comités für die Angelegenheit der Ausgestaltung der hygienischen Institute wurde in eingehende Berathung gezogen und ein allgemeines Programm festgestellt, nach welchem diese Institute einzurichten wären, um den Anforderungen an die nothwendige hygienische Ausbildung der Aerzte und insbesondere der Sanitätsbeamten, sowie bezüglich der entsprechenden Vertretung des hygienischen Faches an den medicinischen Facultäten zu genügen. Desgleichen wurde hinsichtlich der besonderen, namentlich mit Rücksicht auf die Lösung wichtiger, die Infectionskrankheiten betreffender Fragen, nothwendigen Pflege des bacteriologischen oder vielmehr mikrobiologischen Studiums durch entsprechende Einrichtung besonderer Institute in Universitätsstädten, in welchen die Bedingungen hiezu vorhanden sind, die diesfälligen Gesichtspunkte festgestellt (Referenten: O. S. R. Prof. Dr. M. Gruber und Prof. Dr. A. Weichselbaum).

6. Einen weiteren Berathungsgegenstand bildete der Bericht des Fachcomités für technisch-hygienische Angelegenheiten über den Initiativantrag, betreffend die Bedachtnahme auf die Zwecke der Wasserversorgung bei einer eventuellen Inangriffnahme der gesetzlichen Regelung der Brandschaden-Versicherung (Referent: O. S. R. Prof. Dr. M. Gruber).

Der Oberste Sanitätsrath stimmte dem Referate bei, unter besonderer Betonung des ausserordentlichen Nutzens, welcher in Bezug auf die Förderung öffentlicher hygienischer Interesen dadurch erwachsen würde, wenn mit einer rationellen Wasser-Versorgung der Gemeinden im Interesse der Verminderung der Brandschäden zugleich die überaus wichtige Aufgabe der Beschaffung zureichender Mengen von tadellosem Trink- und Nutzwasser für dieselben in Verbindung gebracht würde.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Gesetz vom 18. März 1888 (L. G. u. V. Bl. Nr. 13)
betreffend die Organisation des Sanitätsdienstes in den Gemeinden, giltig für das Herzogthum Bukowina.

Mit Zustimmung des Landtages Meines Herzogthums Bukowina finde Ich auf Grund des Reichsgesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, § 5 anzuordnen, wie folgt:

§ 1.

Zur Handhabung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden und Gutsgebieten wird das Land Bukowina in Sanitätssprengel eingetheilt.

Jede Gemeinde und jedes Gutsgebiet muss einem Sanitätssprengel angehören.

Städte haben für sich einen Sanitätssprengel zu bilden.

§ 2.

Die Grenzen eines Sanitätssprengels dürfen in der Regel über die Grenzen des politischen Bezirkes, zu dem er gehört, nicht hinausgehen.

Die an den Grenzen eines politischen Bezirkes gelegenen Gemeinden oder Gemeindeattinenzen oder Gutsgebiete können mit Genehmigung der k. k. Landesregierung im Einverständnisse mit dem Landesausschusse mit einem benachbarten Sanitätssprengel des angrenzenden politischen Bezirkes ausnahmsweise vereinigt werden.

§ 3.

Die Bestimmung, welche Gemeinden oder Gutsgebiete einen Sanitätssprengel zu bilden haben, sowie die Benennung desselben wird von der k. k. Landesregierung einverständlich mit dem Landesausschusse mit Berücksichtigung der örtlichen und sanitären Verhältnisse der Gemeinden oder deren Attinenzen und der Gutsgebiete, deren Bevölkerungszahl, des Flächeninhaltes, der zu Gebote stehenden Verkehrsmittel im Verordnungswege getroffen werden.

In derselben Weise können bereits bestehende Sanitätssprengel geändert werden.

§ 4.

Für jeden Sanitätssprengel ist ein Gemeindearst anzustellen.

In Städten mit eigenem Statute ist ausser dem leitenden Gemeindearzte die erforderliche Anzahl von Hilfsärzten zu bestellen.

Der Standort des Gemeindearztes in dem aus mehreren Gemeinden und Gutsgebieten gebildeten Sanitätsprengel wird von der k. k. Landesregierung

im Einvernehmen mit dem Landesausschusse bestimmt.

Dem Vorsteher der Ortsgemeinde oder des Gutsgebietes, woselbst der Gemeindearzt den Wohnsitz hat, obliegt die Vermittlung der sich aus diesem Gesetze ergebenden gemeinsamen Angelegenheiten der Gemeinden und der Gutsgebiete des Sanitätssprengels.

§ 5.

Das Amt eines Gemeindearztes ist ein öffentliches Amt.

Die Anstellung als Gemeindearzt kann nur derjenige erlangen, welcher zur Ausübung der Heilkunde in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern berechtigt und der Sprache in hinreichendem Grade mächtig ist, die von der Mehrheit der Bevölkerung des betreffenden Sanitätssprengels gesprochen wird. In den Städten mit eigenem Statute kann aber als Stadtarzt mit der Function eines k. k. Bezirksarztes nur derjenige angestellt werden, welcher überdies noch die Physicatsprüfung mit Erfolg zurückgelegt hat. (Verordnung des Ministeriums des Innern vom 21. März 1873, R. G. Bl. Nr. 37) und ist derselbe dem bleibend angestellten städtischen Beamten gleichzuhalten.

Ausländer sind von der Erlangung einer Gemeindearztesstelle ausgeschlossen.

§ 6.

Der Gemeindearzt ist das fachmännische Organ der zu einem Sanitätssprengel gehörigen Gemeinden und Gutsgebiete bei Erfüllung der den Gemeinden und daher auch den Gutsgebieten zufolge der Bestimmungen der §§ 3 und 4 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870 (R. G. Bl. Nr. 68) in Sanitätsangelegenheiten zugewiesenen Obliegenheiten.

Die Gemeindeärzte unterstehen in dienstlicher Beziehung der k. k. Bezirkshauptmannschaft und werden eine ihre Dienstpflichten regelnde, von der k. k. Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse zu erlassende Instruction erhalten.

Im Falle der Nichteignung eines Gemeinearztes zum Sanitätsdienste kann die Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse die Enthebung desselben von seinem Dienstposten anordnen; desgleichen bedarf jede anderweitige Enthebung eines Gemeindearztes — mit Ausnahme des Falles der vertragsmässigen Kündigung — der Genehmigung der Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse.

§ 7.

Die Dotirung der Stelle eines Gemeindearztes ist Pflicht der Gemeinden und Gutsgebiete des Sanitätssprengels.

In Ermanglung eines entsprechenden freiwilligen Uebereinkommens der dem Sanitätssprengel angehörenden Gemeinden und Gutsgebiete wird die Dotirung der betreffenden Stellen vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung festgestellt.

Im Zwecke der leichteren Erfüllung der Pflicht der Gemeinden und Gutsgebiete zur Dotirung der Gemeindeärzte können den Sanitätssprengeln Unterstützungen aus dem Landesfonde bis zum Höchstbetrage von jährlich 300 fl. zugewendet werden.

Die Bestimmung der Unterstützungsbeträge für die einzelnen Stellen erfolgt unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Landtag vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung.

§ 8.

Die Auftheilung der Beitragsleistung der Gemeinden und Gutsgebiete zur Dotirung des Gemeindearztes erfolgt in Ermanglung eines freiwilligen Uebereinkommens nach Massgabe des Verhältnisses der directen Steuerschuldigkeit und der Bevölkerungsziffer in denselben zu der Gesammtsteuerschuldigkeit und der Gesammtbevölkerung des ganzen Sanitätssprengels.

Das Mittel der auf jede Gemeinde, beziehungsweise jedes Gutsgebiet entfallenden Beitragsleistung auf Grund ihrer Steuerschuldigkeit einerseits, sowie jener Beitragsleistung, welche sich aus dem Verhältnisse der Bevölkerungsziffer anderseits ergibt, bildet das Ausmass der jede einzelne Gemeinde und jedes einzelne Gutsgebiet treffenden Beitragspflicht.

§ 9.

Die auf die einzelnen Gemeinden entfallenden Beitragsquoten sind in den Jahresvoranschlag aufzunehmen und ebenso wie jene der Gutsgebiete bei den zuständigen k. k. Steuerämtern vierteljährig im Vorhinein und zwar am 1. Jänner, 1. April, 1. Juli und 1. October zu erlegen.

Die innerhalb 14 Tagen vom Erlagstermine nicht zur Abfuhr gelangenden Beitragsquoten sind mittelst der politischen Execution hereinzubringen.

Die betreffenden Gemeindeärzte erhalten den ihnen angewiesenen Jahresgehalt von den betreffenden k. k. Steuerämtern in gleichen monatlichen Raten vorhinein am 1. jeden Monats ausbezahlt.

§ 10.

Die Dienstleistungen, welche der Gemeindearzt für seinen fixen Gehalt unentgeltlich zu verrichten hat, sowie die Bezüge des Gemeindearztes für anderweitige Leistungen im öffentlichen Sanitätsdienste und für Dienstreisen werden durch eine eigene Norm

von der k. k. Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landesausschusse bestimmt. Für ärztliche Verrichtungen, welche vom Gemeindearzte über Auftrag der Staatsverwaltung und nicht in Erfüllung des selbstständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinden vollzogen werden, wird die normalmässige Gebühr aus dem Staatsschatze geleistet.

§ 11.

Wenn der Sanitätssprengel nur aus einer Gemeinde oder einem Gutsgebiete besteht, so erfolgt die Ernennung des Gemeindearztes durch die Gemeinde, beziehungsweise das Gutsgebiet. Umfasst der Sanitätssprengel mehrere Gemeinden oder Gutsgebiete, so wird das Ernennungsrecht durch die versammelten Gemeinde- und Gutsgebietsvorsteher ausgeübt, welche von der politischen Bezirksbehörde unter Bestimmung eines die Wahl leitenden Obmannes in den Standort des Gemeindearztes einzuberufen sind.

Die Wahl erfolgt mit Stimmenmehrheit der Anwesenden. Im Falle der Stimmengleichheit entscheidet der Landesausschuss.

Jede Ernennung eines Gemeindearztes ist dem Landesausschusse anzuzeigen, welchem einvernehmlich mit der k. k. Landesregierung die Bestätigung obliegt und welcher auch das Ernennungsdecret auszustellen hat.

Die eidesstättige Angelobung ist vom Gemeindearzte bei der betreffenden politischen Bezirksbehörde zu leisten.

§ 12.

In Städten mit eigenem Statute unterliegt die Ernennung der Stadtärzte nicht der im § 11 vorgeschriebenen Bestätigung.

§ 13.

Die Ausschreibung einer erledigten Gemeindearztesstelle erfolgt durch die politische Bezirksbehörde.

§ 14.

Die Gemeinden und Gutsgebiete haben nach Massgabe der im Verordnungswege von der politischen Landesbehörde im Einverständnisse mit dem Landesausschusse zu erlassenden Bestimmungen für die unentgeltliche Hilfeleistung durch geprüfte Hebammen bei armen Gebärenden, sowie jür die entsprechende Verpflegung solcher Kranker und Verunglückter Vorsorge zu treffen, welche ohne Unterstand oder Pflege sind und anderswohin nicht transportirt werden können oder dürfen.

§ 15.

Die politischen Behörden haben Kraft der der Staatsverwaltung obliegenden Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen darüber zu wachen, dass die Gemeinden und Gutsgebiete die ihnen durch das Gesetz auferlegten Verpflichtungen pünktlich erfüllen und haben in Fällen der Verabsäumung nach Massgabe der bestehenden gesetzlichen Vorschriften die erforderliche Abhilfe zu treffen.

§ 16,

Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Wien, am 18. März 1888.

Franz Joseph m. p.

Taaffe m. p.

*

Kundmachung des Bukowinaer k. k. Landesregierung vom 18. December 1890, Z. 17190 (L. G. u. V. Bl. Nr. 24),

betreffend die Durchführung des Gesetzes vom 18. März 1888.

In Durchführung des Gesetzes vom 18. März 1888*) L. G. u. V. Bl. Nr. 13, betreffend die Organisation des Sanitätsdienstes in den Gemeinden der Bukowina, werden von der k. k. Landesregierung einverständlich mit dem Bukowinaer Landesausschusse nachfolgend:

sub A die Dienstinstruction für die Gemeindeärzte,

sub B die Gebührenvorschrift für Dienstleistungen derselben,

sub C die Eintheilung der Sanitätssprengel

zur allgemeinen Kenntniss gebracht.

Die gleichartige, im Landesgesetzblatte Nr. 7 ex 1889 enthaltene Kundmachung vom 17. April 1889 wird hiemit ausser Kraft gesetzt.

A. Dienstinstruction für die Gemeindeärzte in der Bukowina.

§ 1.

Der Gemeindearzt ist nach § 6 des Gesetzes vom 18 März 1888, L. G. Bl. Nr. 13, das fachmännische Organ der zu einem Sanitätssprengel gehörigen Gemeinden und Gutsgebiete bei Erfüllung der ihnen zufolge des Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, §§ 3 und 4 im selbstständigen und im übertragenen Wirkungskreise zugewiesenen Verpflichtungen.

Er untersteht in dienstlicher Beziehung der betreffenden k. k. Bezirkshauptmannschaft und hat den von derselben erlassenen Aufträgen und den von den Gemeinden und Gutsgebieten des Sanitätssprengels an ihn gerichteten Aufforderungen Folge zu leisten.

*) Siehe S. 10 d. Bl.

Der Gemeindearzt ist als solcher auch verpflichtet, sich zur Behandlung von Epidemien innerhalb des Sanitätssprengels, ferner als Gerichtsarzt gegen Bezug der normalmässigen Gebühren verwenden zu lassen.

§ 2.

Der Gemeindearzt hat aber nicht lediglich eine derartige Inanspruchnahme seiner Thätigkeit abzuwarten, sondern seinen Sanitätssprengel nach allen Richtungen der den Gemeinden (Gutsgebieten) zustehenden Sanitätspflege bei jeder Gelegenheit genau zu überwachen, von den wahrgenommenen sanitären Mängeln und Uebelständen die Gemeinden (Gutsgebiete) in Kenntniss zu setzen und deren Beseitigung zu beantragen. — Zu diesem Behufe hat der Gemeindearzt jede sich darbietende Gelegenheit zu benützen, um sich nicht blos eine genaue Kenntniss seines Sanitätssprengels und der sanitären Verhältnisse desselben zu verschaffen, sondern auch, um in dieser Beziehung in einer steten Uebersicht zu bleiben.

Besonders zu vergütende Reisen lediglich zu dem obangedeuteten Zwecke hat er jedoch nicht zu unternehmen.

Sollten die Gemeinden (Gutsgebiete) die Anzeigen und Anträge des Gemeindearztes unbeachtet lassen, dann hat der Letztere dies direct zur Kenntniss der Bezirkshauptmannschaft zu bringen.

Bei Gelegenheit seiner Anwesenheit in den Ortschaften des Sanitätssprengels hat übrigens der Gemeindearzt alle jene dienstlichen Verrichtungen zu vollziehen, welche — ohne dass eine neuerliche Reise in die betreffende Ortschaft unbedingt nothwendig wäre — daselbst besorgt werden können.

§ 3.

Der Gemeindearzt hat den jeweilig unter den Menschen und Thieren herrschenden Gesundheitszustand und Alles, was auf denselben Einfluss nimmt, sorgfältig zu beobachten, sowie von den verschiedenen in Beziehung auf Krankheiten und deren Heilung schädlichen Vorurtheilen, sanitätswidrigen Gebräuchen sich Kenntniss zu verschaffen, wahrgenommene hygienische Uebelstände und die hieraus drohenden Gefahren der Gemeinde (dem Gutsgebiete) und bei Dringlichkeit des Falles gleichzeitig auch der Bezirkshauptmannschaft anzuzeigen.

§ 4.

Dem Gemeindearzte obliegt die Mitwirkung bei Durchführung örtlicher Vorkehrungen zur Verhütung ansteckender Krankheiten und ihrer Weiterverbreitung. — Er wird seine volle Aufmerksamkeit, sowohl auf das Vorkommen von solchen Einzelerkrankungen als von Epidemien und Endemien, sowie von Thierseuchen zu richten und sich hiebei in dieser Beziehung die bestehenden Epidemievorschriften nebst den einschlägigen Verordnungen, sowie das Thierseuchengesetz vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, und die Durchführungsverordnung vom 12. April 1880, R. G. Bl. Nr. 36, dann das Rinderpestgesetz vom 29. Februar 1880, R. G Bl. Nr. 37, und die Durchführungsverordnung vom 12. April 1880, R. G. Bl. Nr. 38, mit den nachträglich zu diesen Gesetzen erflossenen Gesetzesbestimmungen und Verordnungen gegenwärtig zu halten haben.

§ 5.

Bei Behandlung von Epidemien hat er sich genau an die Weisungen der politischen Behörde, beziehungsweise des k. k. Bezirksarztes zu halten.

§ 6.

Der Gemeindearzt hat über Weisung der politischen Behörde die Impfung genau nach den bestehenden Impfvorschriften (Impfnormativ vom 9. Juli 1836, galizische Provinzialgesetz-Sammlung Nr. 165 ex 1836 und Nachtragsverordnungen) im ganzen Sanitätssprengel vorzunehmen, und sich hiebei, sowie bei der Führung der Impfjournale einer besonderen Genauigkeit zu befleissen.

Das eine Pare des Impfjournals, sowie den summarischen Ausweis hat er nach Beendigung der Sommerimpfung der k. k. Bezirkshauptmannschaft vorzulegen, das zweite Pare des Impfjournals in eigene Aufbewahrung zu nehmen.

§ 7.

Die Todtenbeschau ist im Wohnorte des Gemeindearztes durch ihn selbst unentgeltlich vorzunehmen.

Die Bestimmung, in welchen anderen Ortschaften des Sanitätssprengels der Gemeindearzt die Todtenbeschau auszuüben hat, erfolgt über dessen, dann der betreffenden Gemeinden (Gutsgebiete) Einvernehmung durch die Bezirkshauptmannschaft.

In jenen Ortschaften des Sanitätssprengels, in welchen die Todtenbeschau nicht vom Gemeindearzte besorgt wird, hat derselbe die von der k. k. politischen Behörde bestätigten Todtenbeschauer genau zu instruiren, sie bei sich bietenden Anlässen zur Vornahme der Todtenbeschau praktisch zu unterweisen und hinsichtlich der entsprechenden Handhabung des Todtenbeschaudienstes und der Führung der Todtenbeschauprotokolle zu überwachen.

Die Todtenbeschauer haben die rechtzeitige Herbeiholung des Gemeindearztes in allen Fällen durch den Gemeindevorstand (Gutsgebietsleiter) un-

gesäumt zu veranlassen, wenn der Verdacht einer strafbaren Handlung oder Unterlassung, einer gewaltsamen Todesart, einer ansteckenden Krankheit besteht, oder ein Todesfall im Verlaufe einer Geburt oder des Wochenbettes eingetreten ist.

Bei der Todtenbeschau ist genau nach den Bestimmungen der von der k. k. Landesregiernng erlassenen Instruction (Verordnung vom 6. Juni 1873, Z. 4401, L. G. Bl. Nr. 31) vorzugehen.

§ 8.

In allen Fällen, in welchen sich bei der Todtenbeschau ergibt, dass der Tod in gewaltsamer Weise oder infolge einer sträflichen Handlung oder Unterlassung oder in Folge einer ansteckenden Krankheit erfolgte, oder dass der Verdacht einer solchen Todesart begründet, ferner in dem Falle, dass zur Feststellung der Todesursache die sanitätspolizeiliche Obduction nothwendig ist, ist der politischen Behörde, ferner in Fällen, in welchen die Ingerenz des Gerichtes erforderlich ist, auch dem k. k. Bezirksgerichte ungesäumt die Anzeige zu erstatten.

Die sanitätspolizeiliche Obduction kann nur über Ermächtigung der Bezirkshauptmannschaft vom Gemeindearzte vorgenommen werden.

§ 9.

Dem Gemeindearzte obliegt bezüglich der Armen im Sanitätssprengel die unentgeltliche ärztliche Behandlung sowie die Hilfeleistung in schweren Geburtsfällen.

In seinem Wohnorte hat derselbe über Einladung der Familie des Kranken die ärztliche Behandlung zu übernehmen. Belangend die übrigen Ortschaften des Sanitätssprengels, so hat er sich über Aufforderung des Gemeindevorstandes oder Gutgebietsleiters gegen die normalmässigen Gebühren dahin zu begeben.

Zum Behufe der Regelung der Armenkrankenbehandlung hat der Vorstand jeder Gemeinde und jedes Gutsgebietes im Sanitätsprengel dem Gemeindearzte jene Personen, respective Familien in der Ortschaft namhaft zu machen, welchen ein dauernder Anspruch auf unentgeltliche ärztliche Behandlung und unentgeltlichen Medicamentenbezug zukommt.

Es bleibt aber dem Gemeinderathe das Recht eingeräumt, im Dringlichkeitsfalle bei notorischer Armuth von Kranken im Namen des Ortvorstandes gegen unverzüglich einzuholende nachträgliche Genehmigung desselben den unentgeltlichen Bezug der unentbehrlichen Medicamente zu veranlassen.

Bei Behandlung der erkrankten Armen hat sich der Gemeindearzt hinschtlich der Arzneiverschreibung genau nach den Vorschriften der Ordinationsnorm zu halten und den Aufwand an Heil- und Pflegemitteln auf das unentbehrliche Mass zu beschränken.

(Schluss folgt.)

*

Verordnung des k. k. Statthalters im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns vom 16. November 1890, Z. 68948 (L. G. V. Bl. Nr. 41).

mit welcher Bestimmungen über die Durchführung des niederösterreichischen Landesgesetzes vom 21. December 1888 (L. G. und V. Bl. Nr. 2 ex 1889), betreffend die Bestellung von Gemeindeärzten erlassen werden.

(Schluss.)

§ 6.

Wenn es sich dagegen um einen Gemeindearzt handelt, welcher von zwei oder mehreren Gemeinden, die sich zur gemeinschaftlichen Bestellung desselben freiwillig und ohne Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde vereinigt haben, bestellt werden soll, hat auf Grund der von der k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem niederösterreichischen Landesausschusse ertheilten Genehmigung dieser Vereinigung, zunächst nach § 7 des Gesetzes die Vertretung der Gemeindegruppe constituirt zu werden, weil dieser die Festsetzung des Standortes des Gemeindearztes, seiner Bezüge und der Bestellungsbedingnisse, sowie die Vornahme der Ernennung zusteht.

Auch diese Ernennung wird aber nach § 10 vorläufig der k. k. Bezirkshauptmannschaft zur Bestätigung anzuzeigen sein.

Die politische Bezirksbehörde hat den niederösterreichischen Landesausschuss von dem Zeitpunkte des Dienstantrittes des Gemeindearztes, behufs Flüssigmachung der Bezüge in Kenntniss zu setzen.

§ 7.

In jenen Fällen, in welchen einzelne Gemeinden die von ihnen für sich allein beschlossene Bestellung eines eigenen Gemeindearztes, oder in welchen eine freiwillig gebildete Gemeindegruppe die Bestellung des gemeinschaftlichen Gemeindearztes mit Inanspruchnahme einer Unterstützung aus dem Landesfonde ausführen zu können glaubt, wird es Sache dieser Gemeinden sein, um die Unterstützung bei dem Landesfonde einzuschreiten und ist es Letzterem vorbehalten, nach den erforderlichen Erhebungen und nach Massgabe der voranschlagsmässigen Bedeckung im Sinne des § 5 des Gesetzes über derlei Gesuche zu entscheiden.

§ 8.

Wenn eine Gemeinde oder eine Gemeindegruppe zur Erhaltung des Arztes eine Unterstützung aus dem Landesfonde bezieht, erfolgt nach § 9 des Gesetzes die Ernennung des Gemeindearztes über Vorschlag der Gemeinde, beziehungsweise der Gemeindegruppe,

durch dem Landesausschuss im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei.

§ 9.

Sollte aber nach Ablauf des Termines, welchen die k. k. Bezirkshauptmannschaft den Gemeinden zur Abgabe ihrer Erklärungen wegen der Bestellung von Gemeindeärzten festgesetzt haben wird, eine oder die andere Gemeinde, beziehungsweise eine oder die andere Gemeindegruppe mit der Abgabe ihrer bezüglichen Erklärung säumig bleiben, oder sollten die eingeleiteten Verhandlungen, sei es wegen der Bestellung eines eigenen Gemeindearztes für eine Gemeinde allein, sei es wegen der freiwilligen Vereinigung von zwei oder mehreren Gemeinden zur gemeinschaftlichen Bestellung eines Arztes, zu keinem befriedigenden Ergebnisse geführt haben, so wird nach § 3 des Gesetzes vorzugehen sein und wird die k. k. Bezirkshauptmannschaft zu diesem Behufe die örtlichen Verhältnisse der Gemeinden, für welche es sich um die Bestellung eines Gemeindearztes von amtswegen handelt, deren Bevölkerungszahl, Leistungsfähigkeit, Flächeninhalt, die Verkehrsverbindungen und das vorhandene Sanitätspersonale genau zu erheben und unter Berücksichtigung der erhobenen Daten, ein Project über die eventuelle Bildung von Gemeindegruppen zur Bestellung der Gemeindeärzte zu entwerfen haben, über welches sodann die betheiligten Gemeinden einzuvernehmen sind.

Die auf diesem Wege zu Stande kommenden Anträge sind unter gehöriger Begründung und Instruirung der betreffenden Acten an die k. k. Statthalterei zu leiten, damit dieselbe im Einverständnisse mit dem niederösterreichischen Landesausschusse die Bildung der betreffenden Gemeindegruppen zum gedachten Zwecke anordnen könne.

§ 10.

Auf demselben Wege können im Sinne des Absatzes 2 des § 3 bestehende, wie beabsichtigte Gemeindegruppen abgeändert werden.

§ 11.

Von der Erlassung des im § 13, Absatz 2 des Gesetzes erwähnten Dienstesinstruction für die Gemeindeärzte wird bei dem Umstande, als mit der im Einvernehmen mit dem niederösterreichischen Landesausschusse unterm 4. Februar 1884, Z. 57144 ex 1883, L. G. u. V. Bl. Nr. 9 ex 1884, erlassenen Verordnung des k. k. Statthalters im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns eine Instruction betreffend die Handhabung der Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, über die im Wirkungskreise der Gemeinden gelegenen Sanitätsangelegenheiten für die Gemeinden, mit Ausschluss der k. k. Reichshaupt- und Residenzstadt Wien, bereits verlautbart worden ist und bei dem weiteren Umstande, als nach § 13, Absatz 1 des Gesetzes vom 21. December 1888, L. G. u. V. Bl. Nr. 2 ex 1889, der Gemeindearzt das sachverständige Organ der betreffenden Gemeinde, beziehungsweise der Gemeindegruppen bei Erfüllung der ihnen in Sanitätsangelegenheiten auferlegten Verpflichtungen ist, einstweilen noch Umgang genommen und haben die in der gedachten Instruction enthaltenen Bestimmungen für die Diensthätigkeit der Gemeindeärzte vorläufig zur Richtschnur zu dienen.

Rücksichtlich der Bezüge des Gemeindearztes ist der § 14 des Gesetzes massgebend. Nach demselben sind die Bezüge bei Gemeinden, welche für sich allein einen Arzt bestellen, unmittelbar aus der Gemeindecasse zu erfolgen, während die Beiträge der zu einer Gruppe vereinigten Gemeinden zu den Bezügen ihres Gemeindearztes nach Verhältniss der gesammten directen Steuerschuldigkeit durch den niederösterreichischen Landesausschuss auf die einzelnen Gemeinden aufzutheilen und von den Letzteren rechtzeitig an jenes k. k. Steueramt abzuführen sind, bei welchen der Gemeindearzt seine Bezüge in monatlichen Anticipativraten zu erheben hat.

§ 12.

Die an das Steueramt von den Gemeinden nicht rechtzeitig abgelieferten Beiträge zu den Gebühren des Gemeindearztes sind über Anzeige des Arztes von der politischen Bezirksbehörde einzumahnen und eventuell unter Anwendung der k. Verordnung vom 20. April 1854, R. G. Bl. Nr. 96, einzutreiben.

§ 13.

Die Instruction für die politischen Bezirksbehörden, Steuerämter und Gemeinden in Niederösterreich, betreffend die Gebahrung und Verrechnung der nach dem Gesetze vom 21. December 1888, L. G. u. V. Bl. Nr. 2 ex 1889, für den Gemeindesanitätsdienst einfliessenden Beiträge und die hieraus zu erfolgenden Ausgaben wird nachträglich mittelst eines Anhanges zu der vorstehenden Verordnung verlautbart werden.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Berlin. Massnahmen gegen Tuberculose.

Mit Polizei-Verordnung vom 8. December 1890 wurden nachstehende Bestimmungen erlassen:

Die Polizei-Verordnung vom 7. Februar 1887, betreffend Desinfection bei ansteckenden Krankheiten, wird durch folgende Bestimmungen ergänzt.

§ 1 a. Zu den im §. 1 genannten ansteckenden Krankheiten, welche unbedingt die vorschriftsmässige Desinfection erheischen, treten alle Erkrankungen und Sterbefälle an Lungen-, Kehlkopf- und Darm-Tuberculose hinzu, welche in dem öffentlichen Verkehr dienenden Aufenthalts-Einrichtungen (siehe § 1 b) vorkommen.

§ 1 b. Zu den Haushaltungsvorständen, bezw. Stellvertretern (in Anstalten die Leiter, Verwalter, Hausväter etc.), welche zur Desinfection verpflichtet sind, gehören auch die Unternehmer von Privat-Kranken-Anstalten, sowie die Besitzer und Leiter aller dem öffentlichen Verkehr dienenden Aufenthalts-Einrichtungen, wie Gasthöfe, Logirhäuser, Herbergen, Pensionate, Chambresgarnies, Schlafstellen u. dgl. m.

§ 1 c. Aerzte, welche an Lungen-, Kehlkopf- und Darm-Tuberculose Erkrankte in den vorbezeichneten Aufenthalts-Einrichtungen etc. behandeln oder dieselben anderweitig übernehmen, sind verpflichtet, hiervon der Sanitäts-Commission binnen 24 Stunden auf den üblichen Meldekarten Anzeige zu machen«.

*

Italien. Sanitätspersonale.

Am 31. December 1889 bestanden im Königreiche Italien 739 ärztliche, 321 chirurgische und 8802 ärztlich-chirurgische Condotte (gemeindeärztliche Stellen). 4817 dieser angestellten Aerzte waren zur unentgeltlichen Behandlung der Armen, 5045 zur unentgeltlichen Behandlung aller betr. Bewohner verpflichtet. Die Gesammtzahl der im Gemeindedienste angestellten Aerzte betrug 9862.

Hebammen, welche den Armen unentgeltlich Beistand zu leisten hatten, waren in 3965 Gemeinden bestellt, 3155 Gemeinden leisteten für die Hebammen keinen Beitrag.

Gemeindethierärzte zählte man 1772, 6484 Gemeinden hatten keine Veterinärorgane.

Die Zahl der Apotheken ist auf 10.554 gestiegen, 3703 Gemeinden entbehrten einer Apotheke.

*

Frankreich. Aerztliche Praxis.

Die Ausübung der ärztlichen Praxis in Frankreich ist von dem Besitze des an einer französischen medicinischen Facultät erlangten Doctortitels abhängig. Fremde Aerzte, welcher Nationalität auch immer sie angehören mögen, dürfen in Frankreich die Praxis nicht ausüben, wenn sie nicht die üblichen Prüfungen bestanden haben. Der Minister kann nach einem vom Oberunterrichtsrathe beschlossenen Reglement von diesen Bestimmungen entbinden. Ausländische Studirende, welche den Doctortitel erlangen wollen, müssen sich denselben Prüfungen unterziehen, wie die französischen Studenten.

Die zahnärztliche Praxis dürfen in Frankreich nur Jene ausüben, welche das medicinische Doctordiplom oder den zahnärztlichen Ausweis besitzen, welcher nach der an einer medicinischen Facultät abgelegten Prüfung von der französischen Regierung ausgestellt wird.

*

England. Medicinischer Unterricht.

Candidaten, welche in das medicinische Studium eintreten wollen, müssen das 16. Lebensjahr überschritten haben und in einer Aufnahmsprüfung den Besitz allgemeiner Bildung nachweisen. Prüfungsgegenstände sind: Englische Sprache, lateinische Sprache, Elemente der Mathematik und Physik, nach Wahl: Griechisch, Französisch, Deutsch, Italienisch oder eine andere moderne Sprache, Logik, Botanik, Zoologie, Elementarchemie.

Das medicinische Studium dauert 5 Jahre. Das erste Jahr ist den naturwissenschaftlichen Disciplinen, Physik, Chemie, Biologie, Materia medica gewidmet, über welche am Schlusse des Jahres die erste Prüfung abgelegt wird. Im zweiten Jahre beschäftigen sich die Studirenden mit Anatomie, Physiologie und Histologie und wird der Candidat, wenn er das Examen bestanden hat »Medicinae Baccalaureus«. Nachdem der Studirende durch weitere 3 Jahre pathologische Anatomie und die klinischen Fächer getrieben hat, kann er erst den medicinischen Doctorgrad erreichen.

Hinsichtlich der Promotion, Prüfungen etc. besteht an den Lehranstalten ein verschiedener Vorgang. Das »General Medical Council« hat im Juni v. J. eine neue Prüfungsordnung festgesetzt, welche auf alle Candidaten, die nach dem Jahre 1892 ihr medicinisches Studium beginnen, Anwendung findet.

*

Gelbfieber.*)

Das kgl. portugiesische Ministerium des Innern hat mit Verfügung vom 11. December v. J. alle Häfen der Provinz Ceará (Brasilien) vom 15. October ab, als frei von dem gelben Fieber erklärt.

*) S. Jahrg. 1890 d. Bl. S. 415.

Vermischte Nachrichten.

Todesfälle.

Böhmen. Dr. Ewald Purtscher, k. k. Regm. A. d. R., am 6. December in Eichwald, 58 Jahre alt; Dr. Fedor Grimm, k. k. Bergphysikus d. R., am 21. December in Teplitz, 71 Jahre alt.

Galizien. Stadtarzt Dr. Johann Kuleczynski in Lubaczow, pol. Bez. Cieszanów, W. A. Rachmil Stern in Kozowa, pol. Bez. Brzezany.

Tirol. Dr. Anton Maturi, practischer Arzt in Mezzana, pol. Bez. Cles.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 15. Jänner 1891.** **Nr. 3.**

Inhalt. Sanitätsgesetze und Verordnungen: Kundmachung der Bukowinaer Landesregierung, betr. die Durchführung des Gemeinde-Sanitätsgesetzes und Instruction über Gebarung, Verrechnung und Auszahlung der für den Gemeinde-Sanitätsdienst einfliessenden Beiträge. — Nachweisung über die Krankenbewegung in den Spitälern pro November 1890. — Vermischte Nachrichten: Ergebnisse der Physicatsprüfungen im Jahre 1890; Personalnachrichten.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Kundmachung der Bukowinaer k. k. Landesregierung vom 18. December 1890, Z. 17190 (L. G. u. V. Bl. Nr. 24),

betreffend die Durchführung des Gesetzes vom 18. März 1888.

(Schluss.)

§ 10.

Dem Gemeindearzte obliegt innerhalb seines Sanitätssprengels die Untersuchung und Behandlung der ihm vorgeführten Schüblinge.

§. 11.

Der Gemeindearzt ist verpflichtet, die von der politischen Behörde angeforderten periodischen Berichte, insoweit sie das Sanitätswesen oder die Sanitätsstatistik betreffen, genau und gewissenhaft nach den diesfälligen Vorschriften zu verfassen und rechtzeitig vorzulegen.

§ 12.

Wenn sich im Umkreise von 5 Kilometern von seinem Wohnsitze keine öffentliche Apotheke befindet, so ist der Gemeindearzt verpflichtet, eine Hausapotheke zu halten und sich bezüglich derselben genau nach den Bestimmungen der Ministerialverordnung vom 26. December 1882, R. G. Bl. Nr. 182, zu richten.

Die Auswahl der Arzneimittel und die erforderliche Menge derselben ist dem Gemeindearzte zu überlassen, doch hat er auch den diesfälligen Andeutungen des k. k. Bezirksarztes nachzukommen, und überhaupt für die qualitativ gute Beschaffenheit der Arzneien und möglichst entsprechende Unterbringung der Officin für tadellose Ordnung und Reinlichkeit nach jeder Richtung, für gehörige Verwahrung der Giftstoffe, sowie für den vorschriftsmässigen Zustand der Wagen, Gewichte, Masse und sonstigen Geräthe Sorge zu tragen und den diesbezüglichen Anordnungen des inspicirenden k. k. Bezirksarztes Folge zu geben.

§ 13.

Die im Standorte einer öffentlichen Apotheke oder unter 5 Kilometer Entfernung von derselben domicilirenden Gemeindeärzte haben sich im Sinne der vorcitirten Ministerialverordnung mit einem Nothapparate zu versehen.

§ 14.

Ebenso muss jeder Gemeindearzt auch im Besitze eines stets im brauchbaren Zustande zu erhaltenden Sectionsetuis und der zur Ausübung der chirurgischen und geburtshilflichen Praxis erforderlichen Instrumente und antiseptischen Behelfe sich befinden, welche dem inspicirenden k. k. Bezirksarzte vorzuweisen, und wenn sie ungenügend befunden werden sollten, zu vervollständigen sind.

§ 15.

Der Gemeindearzt ist ständiges Mitglied der in den Gemeinden des Sanitätssprengels bestehenden Sanitäts-Localcommissionen, er hat denselben die entsprechenden fachlichen Informationen zu ertheilen und sich

in steter Kenntniss ihrer Thätigkeit zu erhalten. Wenn aus Anlass von Epidemien oder sonstigen Ursachen aussergewöhnliche Sanitätscommissionen zusammenberufen werden, so hat der Gemeindearzt mit Sitz und Stimme an denselben Theil zu nehmen, und ebenso über Aufforderung des Gemeindevorstandes als Experte auch den Gemeinderathssitzungen sowie den Ortsschulrathssitzungen, in denen sanitäre Gegenstände berathen werden, beizuwohnen.

§ 16.

Der Gemeindearzt hat die Evidenthaltung der nicht in öffentlichen Anstalten untergebrachten Findlinge, Taubstummen, Blinden, Siechen, Irren und Cretins des Sanitätssprengels nach den bestehenden Vorschriften zu besorgen.

Die Pflege der in seinem Sanitätssprengel in fremder Ammenschaft befindlichen Kinder, der Findlinge, Taubstummen, Blinden, Irren, Cretins und Siechen hat er zu überwachen, die Behandlung derselben in seinem Wohnorte zu übernehmen und wahrgenommene Mängel zur Kenntniss der Gemeinde (des Gutsgebietes), bezw. der Bezirkshauptmannschaft (§ 2) zu bringen.

Wenn vom Gemeindearzte wahrgenommen wird, dass die Pflege der unter öffentlicher sanitärer Ueberwachung stehenden Personen in sanitätswidriger Weise vernachlässigt wird, hat derselbe hievon der Gemeinde- (Gutsgebiets-) Vorstehung, eventuell der politischen Bezirksbehörde, und nach Massgabe des Falles auch dem zuständigen Bezirksgerichte die Anzeige zu erstatten.

§ 17.

Wenn in den Gemeinden (Gutsgebieten) besondere Anstalten zur Hilfeleistung bei Erkrankungen, Entbindungen und Unglücksfällen bestehen, so hat der Gemeindearzt die gehörige Einrichtung und Instandhaltung derselben, sowie die Leichenkammern, Friedhöfe, ferner in sanitätspolizeilicher Beziehung und in Ermanglung von Thierärzten auch in veterinärer Beziehung die Viehmärkte, Aasplätze und Wasenmeistereien, dann die Vieh- und Fleischbeschau zu überwachen.

In seinem Dienstorte hat der Gemeindearzt bei Ermanglung eines Thierarztes sowohl die Schlachtviehbeschau und Fleischbeschau zu besorgen, als auch die Beschau von Thieren vorzunehmen, die nach der Viehbeschauvorschrift (Ministerialverordnung vom 12. April 1880, R. G. Bl. Nr. 36 zu § 8) der Ausstellung, bezw. Verlängerung von Viehpässen vorauszugehen hat.

§ 18.

Der Gemeindearzt ist verpflichtet, die vorgeschriebenen periodischen Berichte sanitären oder sanitärstatistischen Inhaltes (z. B. Theilberichte für den Jahres-Sanitätsbericht) sowie sonstige von der politischen Behörde aufgetragene Nachweisungen über sanitäre Verhältnisse auf Grundlage der von ihm über dieselben gewissenhaft zu führenden Vormerkungen und der sonstigen erforderlichen Behelfe, welche von den Gemeinde- (Gutsgebiets-) Vorstehungen zur Verfügung zu stellen oder zu beschaffen sind, unter strenger Beobachtung der diesfälligen Vorschriften zu verfassen und im Wege der Gemeinde- (Gutsgebiets-) Vorstände seines Sanitätssprengels rechtzeitig zur Vorlage zu bringen.

§ 19.

Curpfuschereien aller Art, unbefugten geburtshilflichen Beistand, unerlaubten Arznei- und Giftverkauf, sowie überhaupt das Zuwiderhandeln gegen die Sanitätsverordnungen, hat der Gemeindearzt je nach Massgabe der Umstände entweder den betreffenden Ortsvorständen, eventuell (§ 2) der Bezirkshauptmannschaft oder der Gerichtsbehörde anzuzeigen. Von jeder Anzeige an die Gerichtsbehörde ist die Bezirkshauptmannschaft in Kenntniss zu setzen.

§ 20.

Dem Gemeindearzte obliegt insbesondere die Ueberwachung der in seinem Sanitätssprengel befindlichen Hebammen in allen mit der Ministerialverordnung vom 4. Juni 1881 (R. G. Bl. Nr. 54) vorgezeichneten Beziehungen, insbesondere aber hinsichtlich des stets reinen und vorschriftsmässigen Zustandes ihres Instrumentariums und der genauen Führung der Geburtstabellen.

Er hat zu diesem Zwecke bei jeder sich darbietenden Gelegenheit Nachschau zu pflegen und sich hiebei auch zu überzeugen, ob die Hebammen die antiseptischen Massregeln vorschriftsmässig handhaben.

Der Gemeindearzt hat bei den in seinem Sanitätssprengel vorkommenden Kindbettfieber-Erkrankungen für sofortige gründliche Desinfection der Hebamme und der Instrumente zu sorgen.

§ 21.

Zur genauen Kenntniss der Sanitätsgesetze und Verordnungen hat sich jeder Gemeindearzt eine Normaliensammlung anzulegen und über seine Agenden und Amtscorrespondenzen Vormerkungen zu führen, welche mit der Normaliensammlung, sowie mit den Impflisten und dem Todtenbeschau-Protokolle seinem Nachfolger zu übergeben sind.

§ 22.

Die Bezüge der Gemeindeärzte für Dienstleistungen im öffentlichen Dienste und für Dienst-

B. Gebührenvorschrift für Dienstleistungen der Gemeindeärzte im öffentlichen Dienste, und für Dienstreisen.

Post.-Nr.	Bezeichnung der Dienstverrichtungen und der hiefür entfallenden Gebühren	Betrag fl.	Betrag kr.	Wer die Gebühren zu bestreiten hat
	I. Reisen in Sanitätsangelegenheiten der politischen Verwaltung.			
	Diäten und Fuhrkosten nach dem jeweilig normirten Ausmasse	—	—	Staatsschatz.
	II. Gebühren für gerichtsärztliche Functionen. (Nach dem Gebührentarif Nr. I und II der Ministerialverordnung vom 17. Februar 1855, R. G. Bl. Nr. 33.)	—	—	Der Justizfond des Staatsschatzes.
	III. Gebühren für die Vornahme der Hauptimpfung und Revision.			Zufolge Erlasses des k. k. Staatsministeriums vom 18. November 1863, Z. 21520/1254, der Landesfond.
1	Diät per Tag	1	50	
2	Fuhrkosten-Meilengeld für 2 Pferde	veränderlich		
	IV. Gebühren für die Vornahme der Leichenbeschau.			Die Entrichtung der Diäten und Fuhrkosten obliegt der betreffenden Gemeinde, beziehungsweise dem Gutsgebiete, u. zw. gegen Rückersatz von der Familie des bemittelten Verstorbenen. Bei Unbemittelten trägt diese Auslage die Gemeinde, beziehungsw. das Gutsgebiet.
	Bei der Leichenbeschau ausserhalb seines Wohnortes gebührt dem Gemeindearzte:			
1	Diät per Tag	1	—	
2	Fuhrkosten per Kilometer	—	10	
	V. Gebühren für die Armenbehandlung.			
1	Ausserhalb des Wohnortes bei Entfernung über 4 Kilometer:			Die Gemeinde, beziehungsw. das Gutsgebiet.
	a) Wenn ein halber Tag verwendet wird	—	50	
	b) Wenn ein Tag verwendet wird	1	—	
2	Fuhrkosten per Kilometer	—	10	
	VI. Gebühren für Reisen, welche im Interesse aller oder einzelner Gemeinden oder Gutsgebiete des Sanitätssprengels vom Gemeindearzte vorgenommen werden.			Diejenige Gemeinde oder dasjenige Gutsgebiet, in deren oder dessen Interesse die Dienstreise vorgenommen wird.
1	Diät per Tag	1	—	
2	Fuhrkosten per Kilometer	—	10	
	VII. Gebühren für Intervenirung des Gemeindearztes bei örtlichen Commissionen, die über ein Parteieinschreiten vorgenommen werden.			Die Partei in deren Interesse die Commission vorgenommen wird.
1	Diät per Tag	1	50	
2	Fuhrkosten per Kilometer	—	20	

(Fortsetzung auf Seite 22.)

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate November 1890.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in öffentl. Kranken-anstalten	Anzahl d. Betten in privaten	Gesammt-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5409 u. 51 private m. 2268 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	3590	1061	805	933	761	109	66	958	763	4·9	1	4	2	11	—	23	58	3	86	221	183	138	72	73
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	860	—	1209	399	253	280	214	22	22	385	286	3·6	1	—	—	4	—	2	27	2	25	91	26	52	6	40
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	902	275	213	209	162	15	32	240	244	5·2	—	—	—	3	—	3	14	—	32	60	36	42	5	45
	»	k. k. Kais. Franz-Josef-Spital	410	—	398	149	120	94	61	14	19	104	106	8·3	18	1	3	1	—	3	16	—	44	1	22	29	3	1
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	182	60	59	52	36	13	16	32	33	15·9	—	3	42	—	—	—	—	—	4	—	15	5	—	2
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	232	514	331	—	301	—	16	—	197	—	3·1	—	1	—	1	—	1	12	—	12	39	43	31	1	55
	»	Spital d. Elisabethinnerinnen	—	95	146	—	79	—	55	—	7	—	84	4·8	—	—	—	—	—	1	13	—	6	—	8	13	—	—
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	90	34	8	31	9	2	2	36	10	4·4	—	1	—	3	—	—	8	—	1	1	5	4	—	8
	Krems	» »	201	—	244	87	36	56	21	6	5	102	54	4·5	—	—	—	4	—	—	7	—	5	2	11	9	4	7
	Mödling	» »	100	—	122	43	20	34	13	6	3	46	20	7·4	—	—	1	1	—	2	2	—	4	1	7	2	—	10
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	130	—	246	79	70	54	53	11	10	59	59	8·5	8	1	2	1	—	3	11	—	16	—	16	13	1	13
	Penzing	St. Rochus-Spital	114	—	200	80	35	59	28	5	7	64	37	6·0	—	—	1	—	—	—	4	—	9	—	19	21	—	3
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	205	126	27	98	20	4	2	57	24	2·9	—	—	1	3	—	—	16	1	5	2	20	15	1	8
	Sechshaus	Bezirks-Krankenhaus	291	—	513	175	118	130	106	19	33	125	100	10·1	4	1	8	4	—	—	35	—	31	9	27	26	9	41
	»	Spital d. W. isr. Cits.-Gem.	—	100	114	35	19	27	19	8	4	32	24	10·5	—	—	—	1	—	2	3	—	11	—	4	10	2	3
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	132	—	238	94	33	81	27	6	2	85	37	3·4	—	—	—	2	—	1	11	2	3	3	13	13	3	7
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 345 u. 34 private m. 841 Betten).	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	277	95	65	80	43	5	9	75	65	5·0	—	—	—	1	—	—	6	—	6	28	7	5	7	6
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	135	94	—	77	—	4	—	54	—	3·0	—	—	—	3	—	2	7	—	—	3	16	4	2	7
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	44	111	53	23	48	21	—	2	23	17	1·8	1	—	—	1	—	2	6	—	1	—	6	21	—	2
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	139	—	70	—	65	—	6	—	68	4·3	—	—	—	1	—	—	8	—	3	—	8	9	—	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	53	—	69	30	6	19	3	1	4	32	10	7·2	—	—	1	—	—	—	3	—	1	1	3	—	1	3
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	152	44	28	43	27	6	6	36	34	7·9	—	—	—	3	—	2	2	1	2	—	14	28	1	6
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 12 private m. 327 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	524	174	105	158	64	15	8	152	127	4·4	—	—	1	4	—	—	6	—	5	19	16	17	9	19
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m. 1874 u. 62 private m. 1571 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	700	—	1050	339	252	266	207	17	13	283	264	2·8	—	—	1	4	—	4	25	1	11	35	37	50	16	36
	»	städt. Krankenhaus	—	235	184	51	72	41	51	4	6	80	52	5·4	15	—	—	1	—	1	6	1	5	2	9	19	1	4
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	130	260	147	—	125	—	13	—	122	—	5·0	—	—	—	—	—	—	12	—	5	14	20	16	2	17
	Bruck a./M.	allg. Krankenhaus	154	—	181	84	30	59	20	1	3	76	22	2·2	—	—	—	—	—	1	14	—	2	10	5	12	—	17
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	199	84	40	38	21	7	9	84	40	8·0	—	—	—	—	—	1	9	3	3	3	15	12	—	6
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	181	88	13	80	8	1	—	71	21	0·5	—	—	—	2	—	—	11	—	1	4	22	14	—	4
	Knittelfeld	» »	162	—	205	66	40	53	18	4	3	73	54	3·4	—	—	—	—	—	3	3	—	—	7	10	11	2	12
	Leoben	» »	150	—	250	95	31	90	32	7	6	77	38	5·2	—	—	—	4	—	1	8	—	4	4	17	26	2	18
	Marburg	» »	160	—	233	72	50	59	36	8	7	67	56	6·4	—	—	1	6	—	—	7	—	4	12	8	13	3	16
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	103	—	137	83	5	48	4	—	1	77	7	0·7	—	—	—	—	—	—	14	—	1	1	8	5	—	1
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 425 u. 12 private m. 285 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	471	183	106	183	87	11	2	126	112	2·8	—	1	—	1	—	—	11	1	6	29	16	18	8	18
	Wolfsberg	Erzh. Marie Valerie-Spital	100	—	132	58	20	51	16	2	1	44	18	2·3	—	—	—	—	—	—	14	—	1	10	6	4	—	4
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 7 private m. 184 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	514	176	105	141	93	8	12	145	115	3·9	—	—	—	3	1	3	10	2	5	11	30	13	10	19
Küstenland (5 öffentl. Krankenh. m. 1663 u. 4 private m. 117 Betten).	Triest	allg. Krankenhaus	1120	—	1440	457	237	313	177	89	29	507	375	4·7	—	—	10	8	—	3	36	4	40	75	37	38	9	45
	Görz	Spital d. barmh. Brüder	200	—	233	84	—	78	—	6	—	143	6	2·6	—	—	—	—	—	—	3	7	1	3	3	9	7	—	15
	»	Spital d. barmh. Schwestern	128	—	176	—	43	—	34	—	13	—	129	7·4	—	—	1	2	—	1	2	—	5	—	—	4	1	4
	Capodistria	Spital S. Nazario	50	—	25	9	2	6	1	1	2	6	2	12·0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—
	Pola	städt. Spital	165	—	186	58	43	61	43	4	2	37	39	8·2	—	2	—	1	—	—	5	13	1	20	5	10	—	15

Tirol (24 öffentl. Krankenh. m. 2141 u. 17 private m. 540 Betten).	Innsbruck	städt. Spital	270	—	458	107	90	106	80	3	2	119	121	8·0	—	—	—	1	—	—	5	—	26	16	7	15	7	2
	Bozen	"	250	—	355	65	14	53	10	4	1	95	98	2·1	—	—	—	9	—	—	5	—	8	2	2	5	4	11
	Rovereto	Bürgerspital	84	—	71	22	9	15	8	1	—	28	26	1·4	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	8	2	—	—
	Trient	St. Chiara-Spital	500	—	278	59	87	42	21	6	5	100	96	4·7	—	—	—	8	—	1	6	—	2	1	4	5	5	18
Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital	—	50	67	22	—	10	1	—	—	25	25	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	2	4	1	2
Böhmen (63 öffentl. Krankenh. m. 4945 u. 76 private m. 1775 Betten).	Prag	k. k. allg. Krankenhaus	977	—	2148	725	598	688	512	48	57	504	394	4·0	0	2	—	26	6	3	20	2	64	227	74	53	57	66
	"	Spital d. barmh. Schwestern	—	230	857	78	64	58	46	13	19	121	100	9·0	—	—	—	2	—	—	5	—	16	—	21	9	10	12
	"	Spital d. barmh. Brüder	—	166	343	230	—	211	—	9	—	123	—	2·6	—	—	—	8	—	7	7	—	24	18	30	11	2	9
	"	Spital d. Elisabethinerinnen	—	70	115	—	71	—	63	—	4	—	48	3·5	—	—	2	6	—	4	10	—	2	—	7	15	—	3
	"	Franz Josef-Kinderspital	—	93	170	55	42	46	34	14	12	37	27	15·3	1	10	25	3	—	1	—	1	4	—	9	5	—	3
	Budweis	allg. Krankenhaus	72	—	100	37	25	30	18	3	4	29	16	7·0	—	—	3	—	—	—	—	—	5	3	9	7	—	5
	Eger	" "	110	—	143	50	28	48	24	5	5	34	32	7·0	—	—	—	2	—	2	8	1	5	3	10	9	3	4
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital	95	—	186	61	37	55	28	3	6	57	37	4·8	7	—	—	—	—	—	18	—	5	9	5	9	—	6
	Jičín	städt. Spital	180	—	123	63	31	29	21	2	—	50	21	1·6	—	—	—	1	—	1	7	—	—	9	7	8	—	—
	Karlsbad	allg. Krankenhaus	80	—	108	40	13	33	20	2	1	34	18	2·9	—	—	—	1	—	—	3	—	5	—	5	10	—	8
	Kolin	" "	60	—	99	55	14	33	8	1	2	39	16	3·0	—	—	—	—	—	—	6	—	—	2	4	4	1	2
	Kuttenberg	" "	113	—	116	50	18	40	9	1	3	45	18	3·4	—	—	—	—	—	—	1	—	1	2	14	5	1	3
	Melnik	" "	60	—	184	74	20	59	7	5	—	47	16	3·7	—	—	—	2	—	—	10	1	8	5	4	7	3	4
	Nimburg	" "	85	—	173	68	40	56	24	6	6	49	32	6·9	—	—	1	2	—	1	9	—	8	2	6	4	1	3
	Pilsen	" "	80	—	119	44	22	41	25	1	3	35	14	3·4	—	—	1	1	—	1	5	—	4	2	4	13	—	7
	Příbam	" "	75	—	92	33	21	19	13	1	3	35	21	4·3	—	—	—	—	—	2	3	—	3	—	9	2	1	—
	Reichenberg	Stefan-Spital	300	—	529	176	159	145	117	14	18	107	128	6·0	—	1	—	1	—	1	4	—	26	15	3	15	9	9
	Schlan	allg. Krankenhaus	100	—	127	51	30	33	12	2	—	43	37	1.6	1	—	1	2	—	—	4	—	9	4	8	2	1	6
	Warnsdorf	St. Josef-Spital	150	—	188	75	42	49	20	3	7	77	32	5·3	2	—	—	2	—	—	11	—	7	5	6	6	—	3
Mähren (8 öffentl. Krankenh. m. 1258 u. 56 private m. 1113 Betten)	Brünn	Landes-Krankenanstalt	683	—	1017	298	231	239	214	24	18	274	248	4·1	—	2	5	3	—	2	9	1	34	49	32	27	12	38
	Iglau	St. Lazar-Spital	111	—	119	43	22	35	19	1	4	39	21	4·2	—	1	—	—	—	—	8	—	—	3	2	2	—	7
	Olmütz	allg. Krankenhaus	185	—	246	71	60	62	45	8	3	65	63	4·5	4	1	—	—	—	—	6	—	8	22	6	12	8	13
	Znaim	allg. Krankenhaus	70	—	94	22	25	16	17	3	2	25	31	5·3	—	1	—	1	—	—	4	—	1	2	6	2	2	2
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital	105	—	151	37	37	43	21	2	8	42	35	6·6	—	1	—	6	—	—	6	—	5	2	8	13	1	2
	Weisskirchen	allg. Krankenhaus	65	—	84	32	9	32	8	2	—	29	13	2·4	—	—	—	—	—	—	4	2	—	8	4	2	1	4
	Witkowitz	Werksspital	—	53	222	161	6	146	4	3	—	64	5	1·3	—	—	—	3	—	1	12	1	2	6	12	11	1	66
Schlesien (2 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 16 private m. 371 Betten).	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.	104	—	195	70	33	57	48	2	3	66	24	2·6	—	—	—	3	—	—	2	—	3	28	7	8	6	4
	Freudenthal	allg. Krankenhaus	30	—	51	19	7	17	7	1	1	16	9	3·9	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	6	3	—	1
	Teschen	Spital d. barmh. Brüder	—	54	78	53	—	1	—	9	—	28	—	11·5	—	—	—	3	—	1	—	—	3	1	6	4	—	8
Galizien (25 öffentl. Krankenh. m. 2750 u. 40 private m. 1273 Betten).	Lemberg	allg. Krankenhaus	650	—	1370	434	344	412	314	35	27	299	283	4·5	—	1	—	29	22	5	16	1	49	143	64	74	17	46
	"	St. Sofia-Kinderspital	—	110	187	46	32	88	16	12	8	31	32	14·6	—	8	3	—	2	—	—	—	3	5	7	15	—	2
	Krakau	St. Lazar-Spital	452	—	846	244	245	193	211	30	22	186	204	6·1	1	2	—	12	1	19	—	12	41	89	42	22	10	6
	"	St. Ludwig-Kinderspital	—	100	178	46	55	35	45	11	13	41	33	13·5	—	3	30	—	—	·	—	—	1	—	17	3	—	—
	Biala	allg. Krankenhaus	98	—	158	46	26	32	17	2	—	62	45	1·3	—	—	—	—	—	2	1	—	2	14	3	2	—	—
	Jaslo	" "	100	—	120	37	29	30	25	2	3	27	33	4·2	—	—	—	1	1	2	1	—	1	11	6	3	—	9
	Przemysl	" "	160	—	302	82	68	64	96	8	7	70	57	5·0	—	—	1	—	7	3	3	2	1	70	16	12	2	5
	Rzeszów	" "	100	—	184	47	61	31	36	3	2	53	59	2·7	—	—	—	1	1	2	—	2	2	20	10	1	—	3
	Stanislau	" "	120	—	178	49	43	44	27	3	3	48	53	3·4	—	—	—	2	—	—	1	—	2	22	8	3	3	11
	Stryj	" "	99	—	187	35	24	37	24	2	1	37	36	2·2	—	—	—	2	—	—	2	—	2	34	11	2	—	2
	Tarnopol	" "	75	—	148	46	31	39	32	6	3	39	29	6·1	—	1	—	9	—	—	2	—	3	18	9	4	1	9
	Tarnów	" "	140	—	282	62	111	42	74	10	11	52	93	7·4	—	—	7	4	2	—	2	—	2	17	13	9	5	2
	Zloczów	" "	80	—	95	34	21	22	12	2	2	31	26	4·2	—	—	1	—	—	—	4	1	4	2	7	3	—	—
Bukowina (3 öffentl. Krankenh. m. 362 u. 2 private m. 69 Betten).	Czernowitz	allg. Krankenhaus	250	—	342	86	63	86	59	9	1	103	84	2·9	—	—	—	2	—	1	—	5	4	38	7	9	7	8
	Radautz	" "	52	—	47	18	3	20	3	—	—	22	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	1	1	—	6
	Suczawa	" "	60	—	69	26	6	21	11	—	—	26	11	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	9	3	3	2	3
Dalmatien (4 öffent. Krankenh. m. 486 Betten; kein privates).	Zara	allg. Krankenhaus	150	—	204	49	40	58	36	7	2	62	39	4·4	—	—	—	1	—	2	3	20	4	1	12	6	2	6
	Ragusa	" "	102	—	85	28	13	30	18	1	3	21	12	4·7	—	—	—	2	—	—	3	—	2	6	9	5	1	2
	Sebenico	" "	128	—	141	29	26	29	25	3	—	43	41	2·1	—	—	—	—	—	—	3	6	13	8	13	8	1	—
	Spalato	" "	106	—	122	34	14	34	13	—	2	62	34	1·6	—	—	—	1	—	2	—	—	—	12	9	6	2	—

C. Eintheilung der Sanitätssprengel*),

Politischer Bezirk	Benennung des Sanitätssprengels und Standort des Gemeindearztes	Dem Sanitätssprengel gehören an: Gemeinden	Dem Sanitätssprengel gehören an: Gutsgebiete bezw. Gutsgebietstheile
Czernowitz	Bojan	8	8
	Toporoutz	4	4
	Kuczurmare	6	6
	Molodia	8	8
	Neu-Mamajestie	8	8
	Sadagura	9	9
Kimpolung	Dorna-Watra	3	3
	Jakobeni	3	3
	Kimpolung	1	—
	Pożoritta	5	6
	Stulpikany	9	9
	Wama	8	10
Kotzman	Kotzman	11	10
	Lużan	9	8
	Okna	9	9
	Werenczanka	12	12
	Zastawna	12	12
Radautz	Alt-Fratautz	8	8
	Mardzina	10	10
	Radautz	1	—
	Seletin	3	3
	Solka	12	12
	Ober-Wikow	6	6
Sereth	Hadikfalva	12	13
	Hliboka	13	13
	Sereth	1	—
	Tereblestie	13	13
Storożynetz	Czudyn	13	12
	Draczynetz	7	3
	Unter-Stanestie	7	5
	Storożynetz	9	8
Suczawa	Bossancze	12	12
	Gurahumora	9	9
	Hatna	14	14
	Illischestie	14	14
	Kostina	11	11
	Suczawa	1	—
Wiżnitz	Berhometh	5	5
	Putilla-Storonetz-	13	12
	Waszkoutz	7	7
	Wiżnitz	8	6
Stadt Czernowitz mit Vorstädten		1	—

*) Auszugsweise.

reisen werden durch eine eigene Norm (B) bestimmt.

Die Adjustirung der betreffenden Gebührenrechnungen erfolgt, wenn das Aerar oder der Landesfond die Kosten zu tragen hat, durch das Rechnungsdepartement der k. k. Landesregierung, wenn es sich aber um eine anderweitige Kostenbestreitung handelt, durch die k. k. Bezirksbehörde.

Die Anweisung der aus dem Landesfonde zu bestreitenden liquiden Gebühren erfolgt durch den Landesausschuss.

Für die in Erfüllung des selbstständigen oder übertragenen Wirkungskreises der Gemeinde (des Gutsgebietes) vollzogenen Verrichtungen darf der Gemeindearzt von den Parteien keine Vergütung ansprechen.

§ 23.

Die Bestimmungen der gegenwärtigen Instruction haben bis zur Erlassung einer besonderen Instruction für das Czernowitzer Stadtphysikat auch für den Sanitätssprengel der Landeshauptstadt Czernowitz Anwendung zu finden, jedoch mit jenen Abweichungen, die sich aus der Stellung des Stadtmagistrates als politischer Behörde erster Instanz und auch daraus ergeben, dass hier der Gemeindearzt (Stadtphysikus) die Functionen des landesfürstlichen Bezirksarztes versieht.

*

Verordnung der Bukowinaer k. k. Landesregierung vom 18. December 1890, Z. 17190 (L. G. u. V. B. Nr. 25),

womit im Einvernehmen mit der Bukowinaer k. k. Finanzdirection und mit dem Landesausschusse folgende

Instruction

für die politischen Bezirksbehörden und Steuerämter in der Bukowina, betreffend die Gebahrung und Verrechnung der nach dem Gesetze vom 18. März 1888, L. G. u. V. Bl. Nr. 13, für den Gemeinde-Sanitätsdienst einfliessenden Beiträge und der hieraus an Gemeindeärzte zu erfolgenden Gebühren erlassen wird.

§ 1.

Das Anweisungsrecht bezüglich der von den Steuerämtern für den Gemeinde-Sanitätsdienst einzuhebenden Beiträge und der hieraus zu bestreitenden Auslagen steht dem Landesausschusse des Herzogthums Bukowina zu.

§ 2.

Die von dem Landesausschusse für die Gemeindeärzte ausgefertigten Ernennungsdecrete (§ 11 des Gesetzes) werden durch die betreffenden k. k. Bezirkshauptmannschaften, bei welchen die ernannten Gemeindeärzte die eidesstättige Angelobung zu leisten haben, denselben mit der Aufforderung zugestellt, den Tag des Dienstantrittes der Bezirkshauptmannschaft anzuzeigen, da vom Dienstantrittstage an die mit der Stelle verbundenen Bezüge flüssig gemacht werden.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaften geben den Dienstantrittstag dem Landesausschusse bekannt, worauf durch den letzteren jenes Steueramt, in dessen Bereich der Sitz des Gemeindearztes gelegen ist, mittelst einer Cassaanweisung ersucht wird, dem Arzte die mit der Stelle verbundenen Bezüge vom Dienstantrittstage angefangen in monatlichen Anticipativraten (§ 9 des Gesetzes) auszuzahlen.

§ 3.

Die von den einzelnen Gemeinden und Gutsgebieten zur Dotirung des Gemeindearztes bei den zuständigen Steuerämtern vierteljährig im vorhinein, und zwar am 1. Jänner, 1. April, 1. Juli und 1. October zu erlegenden Beitragsquoten (§ 9 des Gesetzes), sowie die zu gleichem Zwecke aus dem Landesfonde bewilligten Unterstützungen (§ 7 des Gesetzes) werden vom Landesausschusse den betreffenden Steuerämtern im Wege der vorgesetzten Bezirkshauptmannschaft behufs Vorschreibung, Einhebung und Verrechnung mittelst besonderer Empfangsanweisungen mitgetheilt.

§ 4.

Die Steuerämter haben über die ihnen bekannt gegebenen Beitragsquoten der einzelnen Gemeinden und Gutsgebiete zur Dotirung des Gemeindearztes und über die Unterstützungsbeiträge aus dem Landesfonde ein Contobuch zu führen.

In diesem Contobuche sind, und zwar abgetheilt nach den einzelnen Sanitätssprengeln, die einzelnen Beiträge vorzuschreiben und die vollzogenen Empfänge als Abstattungen zu contiren.

§ 5.

Die den Gemeindeärzten angewiesenen und denselben gegen gestempelte Quittungen zu erfolgenden Bezüge sind im Liquidationsbuche über Activitätsbezüge vorzuschreiben und ist für jeden bezugsberechtigten Gemeindearzt in diesem Liquidationsbuche ein Specialconto zu eröffnen.

Eine jede Auszahlung ist sowohl auf dem Conto des Liquidationsbuches, als auch in dem der Partei auszustellenden Zahlungsbogen oder Zahlungsbüchel ersichtlich zu machen.

§ 6.

Ueber die vorfallenden Empfänge und Ausgaben hat das Steueramt für jeden Sanitätssprengel ein besonderes »Journal« mit der Ueberschrift: Gemeinde-Sanitätsdienst (Name) nach der Form der Etatjournale (Form. 2, § 4 der Instruction II für die ausübenden Aemter vom Jahre 1866) zu führen.

In dieses Journal sind die einfliessenden Beiträge der Gemeinden, Gutsgebiete und des Landesfondes in Empfang und die an den Gemeindearzt geleisteten Zahlungen an Dienstbezügen in Ausgabe zu stellen.

§ 7.

Da die Steuerämter zu Zahlungen an die bezugsberechtigten Gemeindeärzte Cassabestände der Finanzverwaltung nicht in Anspruch nehmen, respective derlei Zahlungen nur dann leisten dürfen, wenn dieselben aus den für den betreffenden Sanitätssprengel eingeflossenen Beiträgen bestritten werden können, was zu jeder Zeit aus dem Contobuche und dem Journale zu entnehmen ist, so gehört es zu der besonderen Verpflichtung der Bezirkshauptmannschaft, dafür vorzusorgen, dass die Beitragsquoten in den Fälligkeitsterminen regelmässig an das Steueramt abgeführt werden.

Die innerhalb 14 Tagen vom Fälligkeitstermine etwa nicht eingezahlten Beitragsquoten sind seitens des k. k. Steueramtes der k. k. Bezirkshauptmannschaft behufs Einbringung mittelst der politischen Execution sofort auszuweisen (§ 9 des Gesetzes) und die k. k. Bezirkshauptmannschaft hat über die angeordneten Executionen unverweilt an den Landesausschuss Mittheilung zu machen.

§ 8.

Jedes Journal für den Gemeinde-Sanitätsdienst ist am Ende eines jeden Monates abzuschliessen, das allfällige Saldo ist unter den schliesslichen Cassabeständen im Conto-Corrente-Journal nachzuweisen und sodann als anfänglicher Cassarest in das nächstmonatliche Journal für den Gemeinde-Sanitätsdienst zu übertragen.

Da ferner die Controle bezüglich der von den Steuerämtern an die Gemeindeärzte geleisteten Zahlungen und der eingehobsnen Beitragsquoten auf dieselbe Art, wie für die Landes-Fondsgebahrung überhaupt von den dem Landesausschusse diesfalls zur Verfügung stehenden Organen auf Grund der

den letzteren zur Vormerkung mitgetheilten Cassenanweisungen zu üben ist, so sind die abgeschlossenen Journale mit allen zu den einzelnen Empfangs- und Ausgabsposten gehörigen Belegen direct an den Landesausschuss bis längstens am 3. des folgenden Monates einzusenden.

§ 9.

Bei Amtsübergaben und Cassenscontrirungen wird in gleicher Weise, wie bei den übrigen nicht etatmässigen Fonden vorzugehen sein.

§ 10.

Die für die steuerämtliche Manipulation erforderlichen Drucksorten können beim Landesausschusse angesprochen werden.

§ 11.

Alle sonstigen Cassavorschriften für die Steue ämter, insoferne sie mit der gegenwärtigen Instructi nicht im Widerspruche stehen, haben auch auf d Geldgebahrung, Journalisirung, Verbuchung un Liquidirung der Empfänge und Ausgaben des Ge meinde-Sanitätsdienstes sinngemässe Anwer dung zu finden.

Für eine die Beamten des Steueramtes allenfall treffende Haftung kann jedoch die Dienstcaution nu dann und insoweit in Anspruch genommen werden als sie nichfür die ei gentlichen Aerarialersätze erforderlich ist.

Vermischte Nachrichten.

Ergebnisse der Physicats-Prüfungen im Jahre 1890.

Zu den für Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden vorgeschriebenen Prüfungen wurden im Jahre 1890 42 Aerzte und 74 Thierärzte zugelassen. Unter diesen haben 1 Arzt und 3 Thierärzte, welche bei einer früheren Prüfung als „nicht befähigt" erkannt worden waren, die Prüfung wiederholt.

Die Prüfung legten ab:

Aerzte.

	Frühjahr	Herbst	Summa
In Wien	2	2	4
„ Prag	7	2	9
„ Innsbruck	2	—	2
„ Graz	9	8	17
„ Krakau	8	2	10
Zusammen	28	14	42

Thierärzte.

	Frühjahr	Herbst	Summa
In Wien	16	24	40
„ Innsbruck	2	8	10
„ Graz	9	6	15
„ Lemberg	5	4	9
Zusammen	32	42	74

Von den Candidaten erhielten die Gesammtcensur:

Mit Auszeichnung befähigt	21	Aerzte,	11 Thierärzte
Befähigt	20	„	48 „
Nicht befähigt	1	„	15 „

*

Personalnachrichten.

Se. k. u. k. Apost. Majestät haben mit Allh. Entschliessung vom 28. December 1890 den Bezirksarzt in Troppau, Sanitätsrath Dr. Ferdinand Illing, zum Regierungsrathe und Landes-Sanitätsreferenten bei der Landesregierung in Schlesien allergnädigst zu ernennen geruht.

*

Böhmen. Ernennungen von Districtsärzten: Dr Adolf Charmatz in Kriesdorf, Dr. Gottlieb Petrán in Ronov (600 fl. Gehalt, 350 fl. Pauschale), Dr. Jacob Kohout in Zleb (400 fl. Gehalt, 200 fl. Pauschale), Dr. Julius Hlavac in Časlau (400 fl. Gehalt, 200 fl. Pauschale), Dr. Stefan Filip in Tupadl (600 fl. Gehalt, 350 fl. Pauschale), Dr. Jarmil Vešin in Schuschitz (450 fl. Gehalt, 250 fl. Pauschale), Dr. Stefan Pechácek in Unter-Bučitz (500 fl. Gehalt, 250 fl. Pauschale), Dr. Aron Lengsfeld in Habern (400 fl. Gehalt, 350 fl. Pauschale), Dr. Samuel Winternitz in Goltsch (400 fl. Gehalt, 150 fl. Pauschale), W. A. Simon Stransky in Vilimov (400 fl. Gehalt, 100 fl. Pauschale), Dr. Adolf Schilder für Bilin I, Dr. Franz Seifert für Bilin II, Dr. Ferdinand Link in Schwaz, W. A. Josef Kinzl in Liebshausen, Dr. Carl Dittrich in Ossegg für den Sanitätsdistrict Bruch, W. A. Wilhelm Malata für Osseg, W. A. Daniel Groh in Klostergrab, Dr. Emil Stein in Teplitz für den Sanitätsdistrict Settenz-Prasseditz, Dr. Alfred Popper in Schönau für den Sanitätsdistrict Wisterschau-Serbitz, Dr. Wladimir Jonasch in Graupen, Dr. Ludwig Lechner in Eichwald, Dr. Alexander Stusko in Zinnwald, W. A. Moses Mendl in Niklasberg, W. A. W. Prokop Hampl in Starosedl für den Sanitätsdistrict Schallan, Dr. Ignaz Rubner in Asch (Land), Dr. Michael Müller in Franzensbad, Dr. Leopold Wottitzki in Fleissen, Dr. Wenzel Haala in Gassnitz, Dr. Wenzel Löschner in Schönbach.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 22. Jänner 1891.** **Nr. 4.**

Inhalt. Prophylaktische und curative Massnahmen gegen Trachom. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Massnahmen: Erl. des Handels-Min., betr. Desinfection nach Viehtransporten auf Schiffen; Erl. der Statthalterei in Lemberg, betr. die Ein- und Durchfuhr von Schafen und Ziegen aus Russland.

Prophylaktische und curative Massnahmen gegen Trachom.

Die erhöhte Aufmerksmkeit, welche in Folge unausgesetzter Einflussnahme der politischen Behörden dem Auftreten und Vorkommen der Infectionskrankheiten in neuerer Zeit gewidmet wird, hat zur Folge gehabt, dass in einer Reihe von Humanitätsanstalten und in mehreren Gegenden der diesseitigen Reichshälfte, insbesondere in den südlich gelegenen Ländern und in Galizien Trachomepidemien und Trachomendemien entdeckt wurden, welche sich, da ärztliche Hilfe wegen des relativ milden Krankheitscharakters nicht in Anspruch genommen wurde, lange unbeachtet erhalten und fortgepflanzt hatten und die Einleitung prophylaktischer wie curativer Massnahmen nothwendig machten.

Es dürfte daher ebenso zeitgemäss, wie auch für viele Aerzte erwünscht sein, wenn wir die in der k. u. k. Kriegmarine gegen diese Krankheit in Anwendung zu ziehenden prophylaktischen und curativen Massnahmen, welche zum Zwecke eines einheitlichen Vorgehens im verflossenen Jahre im Marine-Normal-Verordnungsblatte kundgemacht wurden, in diesem Blatte zum Abdrucke zu bringen. Haben dieselben auch vorwiegend die Schiffsverhältnisse im Auge, so sind die Grundsätze, welche das fachmännische Handeln des practischen und namentlich des Anstaltsarztes leiten müssen, doch die gleichen und wird es keiner Schwierigkeit unterliegen, dieselben nach den obwaltenden Verhältnissen in entsprechender Weise Rechnung zu tragen.*)

Leitfaden zu einem einheitlichen Vorgehen beim Auftreten contagiöser Bindehauterkrankungen in der k. u. k. Kriegs-Marine.

I. Der acute Bindehautkatarrh.

Der acute Katarrh charakterisirt sich objectiv durch je nach dem Grade der Erkrankung verschieden intensive Hyperämie, Schwellung und schleimige oder schleimig-eitrige Secretion der Bindehaut bei glatter Oberfläche derselben.

In leichteren Fällen beschränkt sich die lebhafte Röthung, Auflockerung und Schwellung auf die Bindehaut der Lider und des Uebergangstheiles und auf die halbmondförmige Falte. Dabei ist das spärliche Secret von schleimiger Beschaffenheit.

*) Eine populär gehaltene Belehrung über das Vorgehen gegenüber dieser Krankheit hat der Landes-Sanitätsreferent in Krain, Regierungsrath Dr. Fr. Keesbacher jüngst veröffentlicht.

In schweren Fällen erscheint auch die Augapfelbindehaut netzförmig eingespritzt und zeigt eine geringe Schwellung.

In den höchsten Graden ist die ganze Bindehaut gleichmässig geröthet, nicht selten mit kleinen Blutaustritten (Ekchymosen) besetzt und die Schwellung eine auffälligere. Gleichzeitig ist leichtes Oedem der Lider vorhanden. Je stärker die Entzündung, desto grösser ist die Absonderung und desto mehr geht der schleimige Charakter der letzteren in den eitrigen über.

Hochgradige Fälle des acuten Katarrhs sind daher anfänglich oft schwer von einer leichtgradigen acuten Blennorrhöe zu unterscheiden. Auch geschieht es nicht selten, dass ein Katarrh sich für einige Zeit durch Massenvermehrung des Secretes zu einer Blennorrhöe steigert. Erst der weitere Verlauf bringt dann Klarheit in die Diagnose.

Bisweilen bildet der acute Katarrh anscheinend das Vorstadium eines Trachoms, oder richtiger gesagt: das Trachom zeigt in diesem Falle in der ersten Zeit blos die Erscheinungen einer starken acut-katarrhalischen Entzündung, und erst später werden die Wucherungen sichtbar. Da bei dieser Trachomform die Menge des Secretes eine reichlichere ist als beim gewöhnlichen schleichend verlaufenden Trachom, ist dieselbe auch in höherem Grade ansteckend und mithin auf Schiffen viel gefährlicher als die letztere. Daher ist daselbst jedem Falle von stärkerem acuten Katarrh eine besondere Aufmerksamkeit zu schenken, insbesondere aber dann, wenn zuerst ein Auge und bald darauf das zweite desselben Individuums erkrankt und in den nächsten Tagen an einem zweiten oder gar einem dritten Individuum die gleichen Symptome beobachtet werden.

Die häufigste Ursache des acuten Katarrhs sind atmosphärische Einflüsse, deren Wesen jedoch nicht genügend bekannt ist. Wahrscheinlich handelt es sich um einen besonderen Ansteckungsstoff, der durch die Luft weiter getragen wird. Zu gewissen Zeiten macht sich diese Schädlichkeit mehr als sonst geltend und ruft ein häufigeres Auftreten von heftigen Bindehaut-Katarrhen hervor. Dies findet namentlich im Frühjahre statt, wo dann gleichzeitig auch Katarrhe der Luftwege besonders häufig vorkommen. Bei der weiteren Verbreitung der Krankheit spielt dann auch die Ansteckung von Individuum zu Individuum eine Rolle, wie dies in Familien- und überhaupt in dicht bewohnten Räumen, wie auf Schiffen, beobachtet wird. Mag man daher auch im allgemeinen den Bindehaut-Katarrh als wenig ansteckend betrachten, so muss doch in heftigen Fällen mit starker Secretion diesem Momente besondere Berücksichtigung geschenkt werden.

Das weitaus wirksamste Mittel in allen schweren Fällen von acutem Katarrh ist das Touchiren mit der salpetersauren Silberlösnng. Dieses Mittel spielt überhaupt bei allen contagiösen Bindehautkrankheiten die hervorragendste Rolle, daher dieselbe eingehender besprochen zu werden verdient.

Bezüglich der Concentration der Lösung empfiehlt es sich, zweierlei Lösung zu gebrauchen, nämlich die zweipercentige und die einpercentige. Die letztere genügt in allen Fällen mit geringer Secretion, während die erstere bei starker Secretion Anwendung zu finden hat, wo durch die schon reichlich vorhandene Bindehautflüssigkeit die applicirte Lösung sogleich eine Verdünnung erfährt. Man kann zwar auch stets mit der zweipercentigen Lösung auskommen, da man es in seiner Macht hat, durch leichtes oder eindringlicheres Bepinseln die Wirkung zu reguliren, doch sind hiezu Uebung und Vorsicht erforderlich und im Einzelfalle kann doch der beabsichtigte Effect missrathen. Beim Touchiren stülpt man die Lider um, so dass ihre Bindehautfläche nach vorne sieht und zieht dieselben mittelst Daumen und Zeigefinger möglichst auseinander, damit auch die Uebergangstheile für die Lösung zugänglich werden. Den Kranken lässt man nun nach oben sehen, um die Hornhaut mit der Lösung nicht in Berührung zu bringen. Nach dem Bepinseln empfiehlt es sich, falls man nicht eine besondere starke Einwirkung beabsichtigt, den Ueberschuss der Lösung rasch mit Wasser abzuspülen. Unmittelbar darauf zeigt die Bindehautfläche einen schwachen bläulichen Schimmer, vom oberflächlichen Schorf herrührend, welchen die Lösung erzeugt hat. Die Folge dieses Eingriffes ist heftiges Brennen und stärkere Reizung des Auges, kurz Steigerung aller entzündlichen Erscheinungen — Stadium der Exacerbation. Dasselbe dauert je nach der Stärke des Touchirens eine Viertel- bis eine Stunde. Darauf stellt sich allmälig ein wesentlicher Nachlass der früheren Beschwerden ein, das Auge wird blässer und der Schorf löst sich in Form von Fetzen ab, Stadium der Remission. Diese Erleichterung dauert meist den ganzen Tag über und der Kranke, welcher vielleicht schon nächtelang schlummerlos zugebracht, geniesst einen ruhigen Schlaf. Am folgenden Morgen nehmen die Beschwerden wieder zu — Stadium der Recrudescenz

— ohne jedoch die frühere Höhe zu erreichen. Das Touchiren muss nun wiederholt werden. Beim Katarrh genügt es einmal täglich, am besten morgens, zu touchiren.

Der günstige Erfolg, welcher bei Bindehautentzündungen durch die Silberlösung erreicht wird, lässt sich einerseits durch ihre reizende, noch mehr aber durch ihre keimtödtende Wirkung erklären. Die zarte bläulichweisse Schichte, welche unmittelbar nach dem Touchiren die Bindehaut überzieht, ist dadurch entstanden, dass in den oberflächlichen Lagen des Epithels, das Eiweiss der Zellen durch den Silbersalpeter coagulirt worden ist, wodurch diese Schichten undurchsichtig werden und absterben. Die Verschorfung wirkt als Reiz, welcher die vorhandene Hyperämie vermehrt. Dies gibt nicht blos zu verstärkten Beschwerden Veranlassung, sondern führt auch zu einer Exsudation unter dem Schorf, wodurch dieser gelockert und endlich abgestossen wird. Man stellt sich nun vor, dass durch diese Exsudation und die vermehrte vis a tergo in den Gefässen diese entlastet, die Hyperämie daher nachträglich vermindert werde. Einfacher und näher liegend erklärt sich die günstige Einwirkung der Lapislösung auf den acuten Bindehautkatarrh, der eine Infectionskrankheit ist, durch ihre bactericide Eigenschaft, indem nämlich nicht nur die im Secret vorhandenen Mikroorganismen unschädlich gemacht, sondern auch die in den oberen Epithelzellen befindlichen Keime durch die Verschorfung getödtet und später abgestossen werden, wodurch auch die Quelle des Krankheitsstoffes eine Zeit lang versiegt. Daher zeigen die contagiösen Bindehautkrankheiten während der Lapisbehandlung auch eine wesentlich verminderte Contagiosität.

Wie bereits erwähnt, wird durch das Touchiren eine heftige Reizung der Bindehaut hervorgerufen. Nach zu häufiger Wiederholung kann leicht ein künstlicher Katarrh entstehen. Aus diesem Grunde wird späterhin die Application der Höllensteinlösung seltener und gelinder gemacht oder man geht zu einem der beim chronischen Augenkatarrh gebräuchlichen Augenwässer über (Collyr. luteum, Zinci, Plumbi acet.). Wird die Bindehaut allzulange (Monate und Jahre lang) mit Silberlösung behandelt, so entsteht nach und nach eine schmutziggraue Färbung derselben, welche später nie mehr oder erst nach Jahren verschwindet. Diese als Argyrose bezeichnete Erscheinung ist dadurch bedingt, dass Silber in Form von Silberoxyd oder Silberalbuminat sich im Gewebe der Bindehaut niederschlägt und nicht mehr daraus zu entfernen ist.

Gleichzeitig vorhandene Hornhautgeschwüre contraindiciren durchaus nicht das Touchiren, im Gegentheil verlangen sie dasselbe nur umso dringender, falls sie sich als katarrhalische Geschwüre erweisen; nur ist die Berührung der Hornhaut mit dem Causticum zu vermeiden. Dagegen verbietet sich in diesem Falle die Anwendung von Bleiwässern, weil bei fortgesetztem Gebrauche derselben eine intensiv weisse, sehr entstellende Hornhauttrübung an der Stelle des Substanzverlustes entsteht.

Das Verbinden der Augen ist beim Katarrh sowie bei allen mit starker Secretion einhergehenden Bindehauterkrankungen thunlichst zu vermeiden, weil hiedurch der freie Abfluss des Secretes verhindert wird.

Sowohl der acute als der chronische Bindehautkatarrh kann durch die Entwicklung von Follikeln im Uebergangstheile complicirt sein. Es sind dies kleine (bis höchstens stecknadelkopfgrosse) runde Körner, welche entweder vereinzelt oder in Gruppen, häufig reihenweise, wie Perlen eines Rosenkranzes angeordnet sind. Diese Follikel haben grosse Aehnlichkeit mit den Körnern beim Trachom, sind auch histologisch gleichgebaut, nur sind sie kleiner, schärfer begrenzt und mehr prominent als die letzteren. Jene sind der Conjunctiva gleichgefärbt, während die Trachomkörner etwas ins Bräunliche oder Gelbe verfärbt erscheinen. Beide Krankheiten haben auch das gemein, dass sie vorwiegend in geschlossenen Körperschaften vorkommen. Die Unterscheidung dieser beiden Krankheiten ist daher mitunter schwierig und von manchen Autoren wird der Follicularkatarrh einfach als eine leichte und ungefährliche Form des körnigen Trachoms betrachtet. Der Hauptgrund, den Follicularkatarrh als Krankheit sui generis aufzufassen, liegt darin, dass er trotz langer Dauer schliesslich heilt, ohne irgend welche Folgen zu hinterlassen, während das Trachom stets zu dauernden Veränderuugen der Bindehaut führt. Dieser Unterscheidungsgrund ist jedoch keineswegs unanfechtbar.

Die Behandlung ist dieselbe wie beim Bindehautkatarrh. Die entzündlichen Erscheinungen und die Beschwerden werden durch dieselbe beseitigt, während die Follikel häufig hartnäckig bestehen bleiben. Sowie überhaupt beim Katarrh, ist insbesondere beim Follicularkatarrh der Aufenthalt in frischer reiner Luft, daher bei Massenerkrankungen die Unterbringung unter Zelten zu empfehlen. Wo immer in geschlossenen Körperschaften, namentlich auf Schiffen, Trachom und Follicularkatarrh gleich-

zeitig auftritt, ist es stets ein Gebot der Vorsicht, die folliculären Erkrankungen als leichte Trachomfälle zu betrachten und zu behandeln.

Eine andere Art des Katarrhs ist der Bläschenkatarrh, wobei auf der Bindehaut zerstreut kleinste bläschenförmige Erhabenheiten, die durch Abhebung der obersten Epithelschichten entstehen, sichtbar sind, wodurch die Bindehaut das Aussehen bekommt, als ob man Streusand auf eine nasse Glasplatte gestreut hätte. Diese geringfügige Erkrankung findet sich vorwiegend bei jugendlichen Individuen in geschlossenen Körperschaften und schwindet leicht auf die gewöhnliche antikatarrhalische Behandlung.

Eine dritte Varietät des Katarrhs ist die pustulöse Form, bei welcher auf der Augapfelbindehaut in der Nähe des Hornhautrandes flache Hügelchen entstehen, welche an der Spitze eitrig zerfallen. Dadurch bilden sich graue und gelbliche Geschwüre auf etwas erhabener Basis von der Grösse eines Hirsekornes und darüber. Dieselben haben grosse Aehnlichkeit mit den Efflorescenzen beim Herpes conjunctivae, von welchen sich die Krankheit dadurch unterscheidet, dass bei ihr die Bindehaut der Lider und des Uebergangstheiles katarrhalisch entzündet sind, während beim Herpes diese Bindehautabschnitte sich wenig oder gar nicht an der Entzündung betheiligen. Es mag sein, dass diese Erkrankung eine Mischform von Bindehautkatarrh und Herpes darstellt und dementsprechend empfiehlt es sich, die Behandlong mit Lapistouchirungen zu beginnen und später nach Mässigung der Entzündung zum Calomel überzugehen.

II. Die acute Blennorrhöe.

Die Ophthalmoblennorrhöe stellt sich als eine durch das rasche Ansteigen zu hohen und höchsten Graden ausgezeichnete Entzündung der Bindehaut dar, welche von letzterer ausgehend alle mit derselben in näherem Zusammenhange stehenden Gebilde, insbesondere die Lider und die Hornhaut in den Process miteinbezieht.

Wenige Stunden bis 3 Tage nach geschehener Infection röthen sich die Lider, werden heiss und ödematös angeschwollen, so dass oft das Oeffnen und Umstülpen derselben schwierig oder fast unmöglich wird. Die Bindehaut wird in ihrer ganzen Ausdehnung intensiv geröthet und durch reichliches Infiltrat stark angeschwollen. Diese Anschwellung setzt am Rand der Hornhaut scharf ab, wodurch die letztere von einem erhabenen Wall umgeben erscheint. Das in diesem Stadium gesetzte Secret ist ein fleischwasserähnliches Serum, in welchem einzelne Eiterflöckchen umherschwimmen. Das Auge ist gegen jede Berührung ausserordentlich empfindlich, die Lymphdrüse vor dem Ohre ist geschwellt und meistens ist etwas Fieber vorhanden.

Die Höhe dieses ersten Stadiums, des Stadiums der Infiltration, ist gewöhnlich in 2 bis 3 Tagen erreicht und dauert eben so lange. Ihm folgt das Stadium der Pyorrhöe, welches durch beginnende Abschwellung bei massenhafter Zunahme des nun eitrig gewordenen Secretes gekennzeichnet ist. Bei weiterem günstigen Verlaufe nimmt die Anschwellung immer mehr ab und die Bindehaut kehrt unter gleichzeitiger Abnahme der Secretion in etwa 4 bis 6 Wochen allmälig wieder zur Norm zurück.

Häufiger aber bleibt ein Zustand chronischer Entzündung zurück, das Stadium der chronischen Blennorrhöe. Die Lider sind dann zwar nicht mehr geschwellt, die Bindehaut aber bleibt geröthet, infiltrirt und vielfach gewulstet, an ihrer Oberfläche uneben körnig oder sammtartig, die Charaktere des Trachoms darbietend.

Dieser Krankheitsverlauf erleidet namentlich in schweren Fällen häufig eine verhängnissvolle Modification durch Geschwürsprocesse der Hornhaut, welche entweder auf dem Höhestadium oder auch später eintreten können und nicht gar selten unheilbare Erblindung zur Folge haben.

Die Ophthalmoblennorrhöe entsteht ausschliesslich nur durch Ansteckung. Die letztere kann entweder von den Genitalien desselben oder eines anderen Individuums oder einem blennorrhoisch erkrankten Auge ausgehen. Bei der grossen Häufigkeit gonorrhoischer Erkrankungen ist die erste Art der Ansteckuug als eine verhältnissmässig sehr seltene zu bezeichnen. Von grösserer Bedeutung für den Marine-Arzt sind jene Blennorrhöen, deren Ansteckung durch blennorrhoisches Conjunctival-Product erfolgt, welches letztere sich in der That als viel ansteckungsgefährlicher erweist als das gonorrhoische.

In der zweiten Hälfte der Siebziger-Jahre war auf den Kriegschiffen wiederholt das Auftreten subacuter Blennorrhöen zu beobachten, welche sich rasch weiter verbreiteten und wo nur durch schleunige Ausschiffung der Erkrankten die Entstehung von Epidemien hintangehalten wurde. Diese

Blennorrhöen zeigten in ihrem Verlaufe die ausgesprochene Tendenz, in Trachom überzugehen, so dass auch die Ansicht berechtigt erschien, dass es sich eigentlich um acute Trachome gehandelt habe, die mit den Erscheinungen der Blennorrhöe in die Scene getreten waren. Dagegen sprach jedoch der Umstand, dass ein beträchtlicher Theil dieser Conjunctivitiden der Heilung zugeführt wurde, ohne dass es zu einem Wucherungsprocesse kam. Diese acuten Conjunctivitis-Formen bilden bei ihrer ausserordentlichen Ansteckungsgefahr, bei der Häufigkeit der Miterkrankung der Hornhaut mit consecutiver gänzlicher oder theilweiser Erblindung und bei ihrer Tendenz zum Uebergang in sehr schwer heilbare Trachome eine grosse Gefahr für Schiffsbemannungen. Der Schiffsarzt hat schon dem ersten derartigen Falle seine volle Aufmerksamkeit zuzuwenden und die Ausschiffung zu beantragen, tritt jedoch noch ein zweiter oder gar ein dritter ähnlicher Fall auf, dann muss unter allen Umständen die schleunigste Ausschiffung angestrebt werden.

Die Behandlung der acuten Blennorrhöe hat nach den gewöhnlichen Regeln im ersten Stadium eine ausschliesslich antiphlogistische zu sein und nebstbei die Reinigung des Auges vom reichlichen Secrete zu bezwecken. Für den Schiffsarzt aber gestalten sich die Indicationen aus den eben angeführten Gründen wesentlich anders. Seine Pflicht ist rasches energisches Handeln mit jenen Mitteln, welche den Infectionsstoff an seiner Quelle zerstören und letztere wenigstens vorübergehend möglichst zum Versiegen bringen. Dies wird am besten durch täglich zweimaliges ausgiebiges Touchiren mit zweipercentiger Lapislösung (in leichteren Fällen mit einpercentiger) und je zweistündlicher Reinigung des Auges mit einer antiseptischen Lösung (Sublimat 1 : 4000 oder Liq. Kal. hypermang 15 Tropfen auf ein Glas Wasser) erreicht. Hornhautgeschwüre verbieten die Touchirungen nicht, sondern fordern sie noch dringender bei gleichzeitiger Anwendung von Atropin-Einträufelung. Möglichste Isolirung ist selbstverständlich. Im dritten Stadium kommt vorzüglich der Kupferstift zur Anwendung.

III. Das Trachom.

Das Trachom entsteht gleichwie die acute Blennorrhöe ausschliesslich durch Ansteckung, nimmt jedoch einen entschieden chronischen Verlauf und dies auch in jenen Fällen, wo es mit den Erscheinungen einer acuten Bindehautentzündung in die Scene tritt. Charakteristisch sind eigenthümliche Rauhigkeiten, welche sich in zweierlei Formen darstellen.

Die erste Form, das papilläre Trachom, charakterisirt sich durch die Gegenwart papillärer Wucherungen, welche ausschliesslich auf dem Lidtheile der Bindehaut vorkommen, der letzteren ein sammtartiges bis himbeerartiges Aussehen geben und durch Oberflächenvermehrung der hypertrophirenden Bindehaut entstehen. Diese papilläre Hypertrophie kommt jedoch nicht ausschliesslich allein beim Trachom vor, denn leichte Grade derselben finden sich auch beim langen Bestehen anderer Entzündungsprocesse, Katarrh, Herpes, beim Ektropium und dem sogenannten Frühjahrskatarrh.

Bei höheren Entwicklungsgraden des trachomatösen Processes (dem diffusen Trachom v. Stellwag) und bei der chronisch gewordenen Blennorrhöe werden diese papillären Wucherungen häufig succulenter und gewinnen das Ansehen von Wund-Granulationen, indem sie ganz unregelmässige, durch tiefe Rinnen von einander getrennte, oberflächlich sammtartigrauhe oder zottig filzige, bisweilen hahnenkammähnliche Neubildungen darstellen.

Die zweite Form des Trachoms ist die körnige oder granulöse. Bei derselben ist der Uebergangstheil der Bindehaut mehr oder weniger mit froschlaichähnlichen Körnern bestreut, welche die oberflächlichsten Bindehautschichten halbkugelig empordrängen und durch dieselben hindurchscheinen. Sie bestehen in einer rundlichen Anhäufung von Lymphkörperchen, welche gleichsam eine minimale Lymphdrüse, eine Lymphfollikel darstellen, welche anfänglich ohne scharfe Grenze in das umgebende ebenfalls sehr zellenreiche Gewebe übergehen, späterhin aber eine vollständige bindegewebige Kapsel bekommen. Diese Trachomkörner (granula) werden von Vielen »Granulationen« benannt, welcher Ausdruck doch nur auf die oben beschriebenen grossen papillären Auswüchse bezogen werden sollte, wodurch unvermeidlich sinnstörende Verwechslungen herbeigeführt werden. Ihre Zahl und Grösse ist je nach dem Entwicklungsgrade und Verlauf der Krankheit sehr verschieden. Ihr Hauptsitz ist der Uebergangstheil, in welchem sie auch ihre ansehnlichste Grösse erreichen. Weniger leicht werden sie in der Lidbindehaut gesehen, wo sie viel kleiner und nicht im Stande sind, die festhaftende Bindehaut emporzuwölben. Daher werden sie hier nur als kleine, diaphane, gelbliche Punkte in der Tiefe der Schleimhaut gesehen oder bleiben bei Vorhandensein papillärer Wucherungen ganz unsichtbar. In der halb-

mondförmigen Falte kommen sie viel seltener, in der Augapfelbindehaut nur als äusserst seltene Ausnahme vor.

Sowohl die papilläre als die granulöse Form kommt bisweilen allein für sich vor, letztere häufiger als die erstere, in den meisten Fällen aber finden sich beide nebeneinander so zwar, dass die Lidbindehaut mit Papillen, der Uebergangstheil aber mit Körnern besetzt ist — das gemischte Trachom.

Die den trachomatösen Process begleitenden Entzündungserscheinungen der Bindehaut sind je nach der Raschheit und Intensität der Entwicklung desselben äusserst verschiedengradig. In der Mehrzahl der Fälle sind sie geringgradig oder selbst ganz fehlend. Die halbmondförmige Falte und die Carunkel finden sich in der Regel mehr weniger geröthet und gewulstet. Die Augapfelbindehaut bleibt in leichteren und in den von Anbeginn chronisch verlaufenden Fällen dauernd unverändert, bei stärkerer Reizung ist sie grobmaschig injicirt.

Die Conjunctiva sondert stets ein eitriges Secrect ab. In den schleichend verlaufenden und in allen älteren Fällen wird es in sehr geringem Masse erzeugt, in den mit Entzündungserscheinungen verbundenen ist es im Verhältniss zur Intensität der letzteren reichlich vorhanden.

Die Lider sind nur bei acutem Krankheitsbeginne geschwollen und geröthet, ihre Beweglichkeit ist jedoch in allen Fällen etwas beschränkt und in Folge dessen namentlich beim oberen Lide der Rand immer merklich tieferstehend, wodurch die Lidspalte etwas verengert erscheint. Bei allen höhergradigen Formen nimmt auch der Lidknorpel am entzündlichen Process Antheil. Er lockert sich auf, dehnt sich in seiner Längsrichtung und krümmt sich in der Querrichtung, was später zu En- und Ektropium und Trichiasis führen kann.

Das Sehvermögen ist häufig beeinträchtigt. Zu den gewöhnlichen Erscheinungen gehört Trübsehen, welches theils von der vermehrten Secretion, noch mehr aber von der Verstärkung des Epithellagers auf der Hornhaut herrührt. Ausserdem sind die Augen mehr weniger empfindlich gegen äussere Schädlichkeiten und zu angestrengter Arbeit weniger geeignet.

Häufig aber wird die Hornhaut selbst in den Krankheitsprocess miteinbezogen, und zwar wird bei schleichend verlaufenden Fällen vorwiegend die Entwicklung von Pannus, bei Vorhandensein acuter Entzündungserscheinungen hingegen vorwiegend die Entstehung von Hornhautgeschwüren beobachtet. Auf die eine wie auf die andere Weise kann theilweise oder gänzliche Erblindung die Folge sein.

Der Verlauf der trachomatösen Erkrankung zeigt ausserordentliche Verschiedenheiten sowohl in Bezug auf die Intensität der Veränderungen und der sie begleitenden Reizungserscheinungen als auch in Bezug auf die Raschheit des Fortschreitens der Krankheit.

In der Mehrzahl der Fälle ist der Krankeitsprocess im Beginne von leichtgradigen Reizerscheinungen — Lichtscheu, Thränenfluss, Schmerzen und Beschwerden bei Anstrengungen der Augen — begleitet. Diese steigern sich zwar etwas mit der Zunahme der objectiven Veränderungen, erreichen jedoch keinen bedeutenden Grad. Sehr häufig aber fehlen diese Reizerscheinungen ganz und gar. Im Uebergangstheile entwickeln sich langsam einzelne Trachomkörner bei sonst ganz normal bleibender Bindehaut. Nur die unmittelbar an die Körner stossenden Gefässästchen zeigen sich erwas erweitert, als ob sich eine Gefässschlinge an das neugebildete Körnchen angelegt hätte. Nach einigen Tagen sieht man die Zahl der Körner etwas vermehrt und die zwischenliegende Bindehaut beginnt durch Infiltration leicht anzuschwellen. Hie und da bemerkt man ein kleines Schleim- oder Eiterflöckchen. Im Lidtheile zeigen sich kleine Papillen. Langsam schreitet der Process weiter — wochenlang — monatelang — mitunter jahrelang, bis auf einer gewissen in den einzelnen Fällen sehr verschiedenen Höhe Stillstand eintritt. Der Kranke hat nur geringe Beschwerden und häufig ist er sich seines Zustandes gar nicht bewusst. Manchmal wird er erst durch die Abnahme des Sehvermögens in Folge der Hornhauttrübung darauf aufmerksam gemacht. Derartige Fälle werden seit vielen Jahren in grösserer oder geringerer Anzahl an Bord des Jungenschiffes »Schwarzenberg« beobachtet; sie finden sich auch nicht selten unter den Schulkindern in Pola und unter den von den verschiedensten Schulen der Monarchie kommenden Aspiranten für die Marine-Erziehung. Diese vom Beginn an chronisch verlaufende Trachomform ist gegenwärtig allenthalben die am häufigsten vorkommende.

Wenn zeitweise auf dem Jungenschiffe eine grössere Vermehrung der Trachomfälle eintrat, so konnte man die Beobachtung machen, dass neben den mehr minder schweren Fällen von deutlich ausgesprochenem Trachom eine nicht unbeträchtliche Anzahl von ganz leichtgradigen Erkrankungen vorkam, welche man für sich allein betrachtet nicht für Trachom, sondern eher für Follicularkatarrh oder

Bläschenkatarrh oder blosse Follikelbildung erklären möchte. Diese Beobachtung wurde auch bei der ausgedehnten Epidemie an Bord des Artillerie- und des Jungenschulschiffes im Jahre 1875/76 gemacht. Die eben genannte Art des Auftretens aber zeigt schon hinlänglich, dass auch diese Fälle dem Trachom angehören. Man könnte sich ihr Verhältniss zu letzterem so vorstellen, wie das der Cholerine zur Cholera und derartige Differenzen gibt es ja auch bei anderen Infectionskrankheiten.

Im Gegensatze zu dieser schleichend verlaufenden Form gibt es Fälle, welche mit acuten Entzündungserscheinungen beginnen, das sogenannte acute Trachom. Jedoch auch bei dieser Form ist nur das Anfangsstadium acut, der weitere Verlauf ist ebenfalls chronisch. Die Krankheit beginnt mit den Erscheinungen eines heftigen acuten Katarrhs oder eines subacuten Blennorrhöe. Die Lider sind geröthet, namentlich um den Lidrand herum ödematös angeschwollen, gegen Druck empfindlich, schwer beweglich und darum die Lidspalte verengt. In der reichlich abgesonderten Thränenflüssigkeit schwimmen eitrigschleimige Flocken. Die Schwellung und Hyperämie der Bindehaut nimmt rasch zu, dicke Gefässäste ziehen gegen die Hornhaut hin und bisweilen umsäumt ein Gefässring die letztere. Zuerst erkrankt gewöhnlich nur das eine Auge eines Individuums. Das zweite Auge desselben erkrankt erst an einem der nächstfolgenden Tage. Bald darauf erkrankt in gleicher Weise ein zweites und ein drittes Individuum. Der Erfahrene oder wenigstens Vorsichtige wird schon beim ersten Fall durch die noch vorhandene Glätte der Bindehaut sich nicht täuschen lassen, sondern sich vor Augen halten, dass es sich vielleicht nicht um eine einfache acute Conjunctivitis handle. Beim dritten Fall wird auch der minder Erfahrene über die Contagiosität der Krankheit keinen Zweifel mehr haben. Das Krankheitsbild des ersten Falles ändert sich schon nach wenigen Tagen, manchmal aber erst viel später. Die Oberfläche der Bindehaut verliert ihre bisherige Glätte, sie wird rauh und bekommt ein feinkörniges Aussehen, sei es, dass die Wucherungen nun erst entstehen, oder dass dieselben bisher im Gefüge der stark geschwellten Bindehaut verborgen waren und erst beim Abschwellen der letzteren mit ihren Spitzen oberflächlich hervorzuragen beginnen. Wenn nun aber einmal die Rauhigkeit der Bindehaut deutlich ausgesprochen ist, dann allerdings wird Niemand mehr über Diagnose des acuten Trachoms im Zweifel bleiben, dann aber läuft auch schon der Wucherungsprocess mit rapiden Schritten zu den hohen und höchsten Entwicklungsgraden empor. Leicht entstehen in diesem Stadium Hornhautgeschwüre, welche das Sehvermögen und die ganze Existenz des Auges gefährden. Bei der reichlichen Secretion wächst mit der Vermehrung der Fälle die tägliche Zahl der Neuerkrankten unter der Schiffsbemannung. Derartige verderbliche Epidemien auf Schiffen finden sich aus früheren Zeiten vielfach beschrieben. Auch in unserer Kriegsmarine zeigte sich das acute Trachom auf den ausgerüsteten Kriegsschiffen, doch gelang es, die Entstehung von Epidemien zu verhindern. Auch während der Anhäufung vieler Trachomkranken in Dignano kam es dort einigemale zur Entstehung acuter Fälle.

Bleibt die Krankheit sich selbst überlassen, so nimmt die Hypertrophie der Bindehaut nach und nach immer mehr zu, bis sie einen gewissen, nicht in allen Fällen gleichen Entwicklungsgrad erreicht hat. Die entzündlichen Symptome verschwinden in der späteren Zeit, so dass der Kranke sich kaum krank fühlt und nur durch die zeitweilige Trübung des Gesichtes, sowie durch die Unverträglichkeit selbst leiser Reizeinwirkungen belästigt wird. In dieser Weise besteht das Trachom monate- und jahrelang, ohne sich wesentlich zu verändern, oder es nimmt unter dem Einflusse einer neuen Schädlichkeit plötzlich einen neuen Aufschwung, bis es schliesslich heilt, indem an Stelle der Hypertrophie eine narbige Beschaffenheit der Bindehaut mit Schrumpfung derselben eintritt. Es ist dies aber keine Heilung im eigentlichen Sinne des Wortes. Der specifische Krankheitsprocess hat zwar sein Ende gefunden, aber das Auge ist nicht wieder normal, sondern trägt zeitlebens mehr oder minder als Spuren der überstandenen Krankheit die Zeichen der narbigen Schrumpfung und deren Folgen, eventuell auch bleibende Veränderungen der Hornhaut an sich. Das Auge hat einen grösseren oder geringeren Theil seiner Functionstüchtigkeit eingebüsst. Je höher aber der Grad der Krankheit war, desto länger war auch die Dauer derselben und desto grösser sind die zurückbleibenden Folgen.

Das Trachom entsteht ausschliesslich durch Ansteckung von einem anderen trachomkranken Auge. Der Träger des Ansteckungsstoffes ist das Secret des trachomatös erkrankten Bindehautsackes. Daher ist die Ansteckungsgefahr umso grösser, je grösser die Menge des vom erkrankten Auge gelieferten Secretes. Von Einfluss auf die ansteckende Kraft ist auch die Beschaffenheit des Secretes. Jene ist umso bedeutender, je mehr letzteres dem Eiter ähnelt und je intensiver während seiner Absonderung die Entzündung als solche erscheint. Die acutentzündlichen Fälle sind daher viel ansteckender,

als die schleichend verlaufenden. Doch beobachtet man bisweilen ausnahmsweise auch bei der letzteren Form ein ungewöhnlich rasches Umsichgreifen der Krankheit, ohne dass man hiefür eine genügende Erklärung geben könnte. Auch ist bei jeder Form im Anfangsstadium die Ansteckungsgefahr viel grösser, als in den späteren Stadien. Bei veralteten Trachomen ist die Ansteckungsgefahr eine sehr geringe. In der Regel entsteht durch Ansteckung von einem acuten Trachom wieder acutes Trachom, von schleichend verlaufenden Fällen wieder eine ähnliche Form, doch gibt es hievon auch genug Ausnahmen.

Die Uebertragung des Secretes vom kranken Auge auf ein gesundes geschieht in der Regel indirect und kann durch die verschiedensten Gegenstände vermittelt werden: durch die Hände, durch gemeinschaftliche Benützung derselben Toiletteartikel, wie Handtücher, Taschentücher, Waschbecken, durch Benützung derselben Schlafstellen und Bettsorten (namentlich der Kotzen), durch Berührung von Gegenständen, welche früher vom Kranken berührt wurden, Thürklinken, Stiegenreppe, Laufstage der Backspieren u. dergl. Auch das auf den Boden gefallene Secret kann ansteckend wirken, indem es mit dem aufwirbelnden Staub durch die Luft vertragen werden kann. Auf diese Weise liesse sich erklären, warum auf alten Schiffen, wo jahrelang Trachomkranke eingeschifft waren, die Krankheit nicht zum Erlöschen zu bringen ist, auch nachdem alle Kranken ausgeschifft und das Schiff desinficirt wurde Faules Holz lässt sich eben nicht desinficiren.

Den günstigsten Boden findet das Trachom an Orten, wo eine grosse Menge Menschen beisammen lebt, besonders wenn diese in vielfache gegenseitige Berührung kommen und die Schlafstellen dicht aneinander gereiht sind. Daher findet man die Krankheit am stärksten vertreten in Kasernen, auf Kriegsschiffen, in Erziehungs-Instituten, Herbergen, Arbeitshäusern und Schulen aller Art. Besonders gefördert wird die Verbreitung durch geringe Reinlichkeitsliebe. Schluss folgt.)

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Erlass des k. k. Handelsministeriums vom 20. December 1890, Z. 54811, an die politischen Landesbehörden,

betreffend Massnahmen zum Zwecke einer wirksamen Controle der ordnungsmässigen Durchführung der Desinfection bei Viehtransporten auf Schiffen.

Nach den Vollzugsbestimmungen zu § 7 des Gesetzes vom 19. Juli 1879, R. G. Bl. Nr. 108, betreffend die Verpflichtung der Desinfection bei Viehtransporten auf Eisenbahnen und Schiffen, müssen gleich den Desinfectionsanstalten für Eisenbahnviehwagen auch jene Fahrzeuge der Binnenschifffahrt, welche zum Transporte der in § 1 des bezogenen Gesetzes bezeichneten Thierarten eigens bestimmt sind, mit einem Controlbuche versehen sein.

Im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern wird im Nachhange zum h. o. Erlasse vom 25. October 1890, Z. 41038 *), die k. k. .... eingeladen, die entsprechende Verfügung zu treffen, auf dass die Amtsthierärte jener politischen Behörden erster Instanz, welche in die Lage kommen, die Staatsaufsicht bezüglich der Desinfection von Binnenschiffen der bezeichneten Art und ihrer Geräthschaften auszuüben, ihre Wahrnehmungen über vorgefundene Ordnungswidrigkeiten auf den Schiffen selbst oder bei Durchführung der Desinfection durch schriftliche Eintragung in dem Controlbuche zum Ausdrucke zu bringen.

*) S. Jhrg. 1890, d. Bl. S. 788.

Kundmachung der k. k. Statthalterei in Lemberg vom 10. December 1890, Z. 82653,

betreffend die Beschränkung der Ein- und Durchfuhr von Schafen und Ziegen aus Russland nach und durch Galizien.

Mit Rücksicht auf den gegenwärtigen Stand der ansteckenden Thierkrankheiten im Lande, welche strenge Controle des Handelsverkehres mit aus Russland stammenden Schafen bedingt, wird auf Grund der Bestimmungen des § 5 des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, bis auf Weiteres Nachstehendes verordnet:

Die Ein- und Durchfuhr von Schafen und Ziegen aus Russland nach und durch Galizien kann unter genauer Einhaltung der betreffenden veterinär-polizeilichen Vorschriften nur mittelst Eisenbahnen über die Einbruchsstationen Szczakowa, Brody, Podwoloczyska und Husiatyn stattfinden.

Die Einfuhr von Schafen und Ziegen aus Russland über andere durch die hierämtliche Verordnung vom 7. December 1881, Z. 64904, bezeichnete Einbruchsstationen ist verboten.

Die hierämtliche Verordnung vom 1. October 1888, Z. 57818, betreffend das Verbot der Ein- und Durchfuhr von Schafen und Ziegen aus dem Gouvernement Bessarabien bleibt weiter in Kraft.

Diese Verordnung tritt mit dem Tage der Kundmachung in Wirksamkeit.

Verantwortlicher Redacteur **Ludwig Werner.** Verlag von **Alfred Hölder** in Wien. Druck von **Friedrich Jasper** in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 29. Jänner 1891.** **Nr. 5.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Prophylaktische und curative Massnahmen gegen Trachom (Schluss). — Sanitätsgesetze und Verordn.: Circ. Erl. d. Statth. in Triest, betr. Abwehr v. Infectionskrankh.; Verf. d. Gem.-Amtes Gleichenberg, betr. Desinfection. — Thierseuchen und veter.-poliz. Massnahmen: Min. Verord., betr. die Controlpflichtigkeit d. Schweine im Grenzbezirke der Bukowina. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten; Todesfälle; Landessanitätsrath in der Bukowina; Sanitätsdistricte in Böhmen; Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes in Wien.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der am 24. Jänner d. J. abgehaltenen Sitzung des Obersten Sanitätsrathes wurde nach Vorlage der in der letzten Zeit für die Bibliothek eingelangten Werke und Berichte, sowie nach Mittheilungen über die Erledigung mehrerer Angelegenheiten, in denen der Oberste Sanitätsrath Fachgutachten erstattet hatte, über folgende Gegenstände berathen und Gutachten abgegeben:

1. Ueber künstlich gefärbte Kaffeesorten, welche von einem grossen Handelsplatze aus in Verkehr gebracht wurden (Referent O. S. R. Hofrath Prof. Dr. E. Ludwig);

2. über den Antrag eines Landes-Sanitätsrathes auf Erlassung des Verbotes der Verwendung sogenannter Mutterrohre seitens der Hebammen (Referent O. S. R. Hofrath Prof. Dr. G. Braun);

3. über eine Eingabe des Unterstützungsvereines der Hebammen in Wien, betreffend Rücksichtnahme auf die Erwerbs- und Berufsgeschäfte der Hebammen bei der eventuellen Einführung von Wiederholungscursen (Referent O. S. R. Hofrath Prot. Dr. G. Braun);

4. über die Verleihung von drei Apothekergerechtsamen in Wien (Referent Ministerialrath Dr. E. Kusy).

Prophylaktische und curative Massnahmen gegen Trachom.

(Schluss.)

Um das Trachom in der k. und k. Kriegsmarine erfolgreich zu bekämpfen und den Ausbruch von Epidemien zu verhüten, wären nachfolgende Aufgaben zu erfüllen:

1. Die Einschleppung der Krankheit von aussen her zu verhindern,

2. die jeweilig in der k. und k. Kriegsmarine vorgekommenen Erkrankungsfälle möglichst bald zu eruiren und zu isoliren,

3. die Erkrankten bis zu ihrer vollständigen Heilung zu behandeln, und

4. die Unheilbaren nach Thunlichkeit aus der k. und k. Kriegsmarine auszuscheiden.

Die Einschleppung des Trachoms von der Civilbevölkerung in die k. und k. Kriegsmarine kann entweder durch einrückende trachomkranke Recruten oder Eintritt von trachomkranken Aspiranten in die Marine-Erziehung stattfinden.

Was die ersteren anbelangt, so findet der Trachomkranke die erste Schranke gegen seinen Eintritt in die Kriegsmarine an der Stellungscommision. Ist die Krankheit hochgradig, so wird der Recrut als zum Waffendienste untauglich classificirt; ist aber die Heilung innerhalb 4 Monaten anzuhoffen, so wird derselbe nicht classificirt, sondern zur Behandlung und späteren Vorführung vor die ständige Stellungs-Commission bestimmt. Der Assentarzt hat daher jeden Recruten, selbst wenn letzterer angibt, ein gutes Sehvermögen zu haben, auf Vorhandensein von Trachom zu untersuchen.

Die zweite Schranke findet sich bei den Ergänzungs-Bezirks-Commanden, wo der einrückende assentirte Recrut neuerdings militär-ärztlich untersucht und eventuell in das Militär-Spital dirigirt wird.

Die dritte uud wichtigste Schranke endlich bildet die Präsentirung beim Matrosen-Corps, wo jeder Neueinrückende einer genauen marine-ärztlichen Untersuchung unterzogen wird. Die krank Befundenen werden in das Spital abgegeben. Da die Marineärzte beim Matrosen-Corps selbstverständlich verpflichtet sind, die Präsentirten auf das Vorhandensein von Trachom zu untersuchen, so kann man es wohl als ausgeschlossen betrachten, dass eine Einschleppung auf diesem Wege erfolgen könne.

Grösser ist die Gefahr der Einschleppung durch Aspiranten für die Marine-Erziehung, da dieselben meist unmittelbar aus den Schulen kommen und viel häufiger trachomkrank sind. Dem Matrosen-Corps-Chefarzt, der die Einrückenden zu untersuchen hat, obliegt es, die augenkrank Befundenen dem Marine-Spitale zu übergeben. Die strengste Beurtheilung gebührt den Schiffsjungen-Aspiranten, welche an Bord des Jungenschiffes in ungünstige Verhältnisse treten. Bei ihnen werden auch geringfügigere Erkrankungsformen der Bindehaut, wie chronischer Katarrh, Follicular- oder Bläschenkatarrh oder Reste eines vorausgegangenen geheilten Trachoms massgebend sein, um die Nichteignung auszusprechen.

In zweiter Reihe ist innerhalb der Kriegsmarine selber die Einschleppung der Krankheit auf Kriegsschiffe durch neu einzuschiffende Mannschaft zu verhindern. Die einzuschiffende Mannschaft wird unmittelbar zuvor beim Matrosen-Corps bezüglich ihrer physischen Eignung zur Einschiffung ärztlich untersucht. Bei dieser Untersuchung sind alle Trachomfälle jeden Grades und jeder Form als zur Einschiffung nicht geeignet zu erklären. Das Gleiche hat auch mit Fällen von acutem Bindehautkatarrh zu geschehen.

Geheilte Trachomkranke sollten wegen Gefahr der Recidive durch mindestens zwei Monate nicht eingeschifft werden. Die Marine-Spitäler hätten daher jedem derartigen Reconvalescirten einen in diesem Sinne ausgestellten ärztlichen Befund mitzugeben.

Im eigenen Interesse eines jeden Schiffes liegt es, sich auch selber vor Einschleppung der Krankheit zu schützen. Daher haben die Schiffsärzte alle neu eingeschiffte Mannschaft auch bezüglich dieser Krankheit zu untersuchen und trachomkrank Befundene ins Spital auszuschiffen.

In allen Anstalten der k. und k. Kriegsmarine und insbesondere auf den Schiffen haben in regelmässigen Zwischenräumen Visitirungen der Augen der Mannschaft stattzufinden, um eventuell das Vorhandensein der Krankheit constatiren, die Erkrankten ausscheiden und der Behandlung zuführen zu können Diese Visiten sind unbedingt nothwendig, allein sie sind, falls Trachomkranke am Bord sind, nicht ungefährlich, weil der Untersuchende den Krankheitsstoff von kranken auf gesunde Augen übertragen kann, weshalb sie nur unter Anwendung der grössten Vorsicht vorzunehmen sind. Wenn auf einem Schiffe schon früher constatirte Trachomfälle sich befinden, so sind diese nicht unter die zu untersuchende Manschaft einzustellen. Findet der Arzt einen Mann trachomkrank oder verdächtig, so wird er selbstverständlich vor Berührung des nächsten seine Hände möglichst desinficiren. Die Häufigkeit dieser Visitirungen richtet sich darnach, ob Trachomerkrankungen in letzter Zeit beobachtet wurden oder nicht. Im letzteren Falle genügt monatlich eine Visite, im ersteren ist sie wöchentlich einmal vorzunehmen. Wurde ein Erkrankungsfall constatirt, so ist derselbe von der gesunden Mannschaft zu trennen und sogleich in Behandlung (Lapislösung) zu nehmen. Durch die Behandlung allein wird schon die Ansteckunksgefahr sehr bedeutend vermindert. Im Allgemeinen muss als Grundsatz ausgesprochen werden, dass Trachomkranke nicht am Schiffe zu behalten, sondern in ein Spital auszuschiffen sind. Die Dringlichkeit der Ausschiffung ist jedoch nicht in allen Fällen gleich gross. Fälle von acutem Trachom oder Blenorrhöe sind unaufschieblich auszuschiffen. Auch acute Katarrhe, denen der Verdacht anhaftet, dass sie das Vorstadium von Trachom seien, erheischen alle Vorsicht. Eher ist es bei chronisch verlaufenden Fällen zulässig, falls die Ausschiffung schwierig wäre, letztere aufzuschieben. Bei ihnen ist die Ansteckungsgefahr an sich schon geringer und wird durch consequente Behandlung auf ein

Minimum reducirt. Es ist jedoch unbedingt nothwendig, dass jeder derartige Kranke an Bord täglich zur ärztlichen Visite erscheine. Dies wird deshalb betont, weil diese Kranken nur gezwungenerweise zur Visite kommen. Sie halten sich nicht für krank und unangenehmer als das Uebel ist ihnen die ärztliche Behandlung.

Wenn auf einem Schiffe Trachomerkrankungen in grösserer Anzahl vorkommen, wäre es eine schwere Unterlassung, wenn man die Isolirung und Behandlung auf die schweren und deutlich ausgesprochenen Fälle beschränken würde. Wie bereits erwähnt, kommen daneben immer auch eine nicht unbedeutende Anzahl äusserst leichtgradiger Fälle vor. Denselben ist nun die gleiche Aufmerksamkeit zuzuwenden, denn sie sind ebenfalls ansteckend und können in schwere übergehen und ausserdem sind sie rasch und leicht zur Heilung zu bringen.

Nach Entfernung des Kranken sind die von ihm gebrauchten Bettsorten, namentlich die Kotzen zu reinigen und zu desinficiren und längere Zeit nicht von anderen Leuten zu benützen.

Fand auf einem Schiffe durch lange Zeit ein fortwährendes Auftreten von Trachomerkrankungen statt, so mag wohl auch die zeitliche Ausserdienststellung in Erwägung gezogen und dann mit Entfernung aller denkbaren Infectionsstoff-Träger und Desinfection der Innenräume verbunden werden.

Die Aufgabe der Behandlung des Trachoms besteht darin, der fortschreitenden Bindehauthypertrophie Einhalt zu thun und deren Rückbildung anzustreben, eventuell vorhandene Entzündungszustände zu beseitigen. Dies geschieht durch consequente Anwendung von oberflächlich wirkenden Aetzmitteln, welche die den Entzündungs- und Wucherungsprocess unterhaltenden Keime vernichten und durch oberflächliche Verschorfung und Reizung die Hypertrophie rückgängig machen und allmählig zum Verschwinden bringen.

Diesen Zweck erfüllt vor allem die 1- bis 2-procentige Lapislösung. Diese kommt in allen Fällen ausschliesslich in Betracht, wo acute Entzündungserscheinungen und damit verbundene starke Secretion vorhanden sind. Es wäre ein nutzloses Bemühen in diesem Falle, die Entzündung, welche auf bacterieller Grundlage beruht, durch calmirende und entzündungswidrige Mittel (Kälte, Blutentziehungen u. s. w.) mildern zu wollen. Das beste Antiphlogisticum ist da eben die Lapislösung, welche die vorhandenen Entzündungs-Erreger vernichtet und deren Reproduction einschränkt, wie dies ausführlicher im ersten Capitel besprochen wurde. Dieselbe ist daher in allen frischen Erkrankungsfällen anzuwenden, auch wenn Hornhautgeschwüre vorhanden sind. In der Regel genügt es, einmal täglich zu touchiren, nur bei starker Secretion und acuten Erscheinungen ist eine Wiederholung in den Nachmittagsstunden angezeigt. Ein zu langer Gebrauch (über einige Wochen) der Silberlösung ist jedoch, wie bereits oben erwähnt, durchaus nicht zu empfehlen. Denn erstens gewöhnt sich die Bindehaut bei zu langem Gebrauche eines Mittels an dasselbe, wodurch der Heileffect immer schwächer wird, und zweitens droht dann die Gefahr der Argyrose.

Sobald die entzündlichen Erscheinungen geschwunden sind, die Secretion sich gemässigt hat und es sich nun hauptsächlich um die Beseitigung der Hypertrophie der Bindehaut handelt, ist es zweckmässig, das schwefelsaure Kupfer als Stift anzuwenden, welches diesen Zweck viel energischer erfüllt als die Lapislösung. Seine Anwendung hat jedoch keinesfalls bei Vorhandensein von Hornhautgeschwüren stattzufinden und ist auch überhaupt bei stärkerer entzündlicher Reizung nicht angezeigt. Gleichwie die Lapislösung, kann man auch den Kupferstift je nach der Applicationsweise schwach oder stark einwirken lassen. Die breiten Flächen des Kupferstiftes gewähren den Vortheil, dass die grösste chemische Wirkung die hervorragendsten Punkte trifft, und dass auf diese Weise die Wucherungen abgeätzt werden können, während die dazwischen gelegenen Partien der Bindehaut mehr die adstringirende Wirkung erfahren. Derselbe muss glatt geschliffen sein und derart zur Anwendung kommen, dass man zuerst unter dem umgestülpten oberen Lide bis unter dem äusseren Lidwinkel leicht hingleitet, um so auf den schwer zugänglichen oberen Uebergangstheil einzuwirken, dann die nach vorn sehende obere Lidfläche, wenn sie mit Papillen besetzt ist und endlich die unteren kranken Partien der Bindehaut leicht bestreicht.

Als drittes sehr willkommenes Heilmittel des Trachoms hat sich in jüngster Zeit das Borsäurepulver erprobt. Leider fehlen bisher genügende Untersuchungen und Erfahrungen, um ein endgiltiges Urtheil über seine Wirkungsweise und die Anzeigen zu seiner Anwendung abgeben zu können. In vielen Fällen war der Erfolg überraschend günstig, während er in manchen hinter den Erwartungen zurückblieb Zum mindesten ist es ein ausgezeichnetes Unterstützungsmittel der Behandlung mit der Silberlösung und

dem Kupferstifte. Die beiden letzteren erzeugen nämlich als Aetzmittel eine entzündliche Reizung der Bindehaut, daher es wünschenswerth ist, mit denselben häufig zu pausiren. Die Pausen können mittelst des Borpulvers nützlich ausgefüllt und daher auch viel häufiger gemacht werden. Dasselbe ist ein Desinfectionsmittel, aber es ätzt nicht im geringsten, daher es im Auge keinerlei Reizungszustand zurücklässt. Nur während sich das Borpulver im ungelösten Zustande im Bindehautsack befindet, das ist durch circa 10 Minuten, erzeugt es das unangenehme Gefühl, welches jeder Fremdkörper im Bindehautsacke hervorruft. Die Thränen-Secretion wird dadurch bedeutend vermehrt, die Lieder schliessen sich unwillkürlich kramphaft, indessen löst sich das Pulver in der reichlichen Thränenflüssigkeit allmählig auf. Sobald der Fremdkörperreiz aufhört, öffnet der Kranke das Auge und eine reiche Flüssigkeitsmenge stürzt aus dem Auge hervor. Es ist die gesättigte Borlösung, welche fast eine Viertelstunde lang den Bindehautsack durchspült hat. Diese Dauerwirkung als Desinfectionsmittel scheint eben den günstigsten Erfolg hervorzubringen. Nach wenigen Minuten ist der erzeugte Reizungszustand wieder vollständig geschwunden. Es darf aber nicht vergessen werden, dass, da die Borsäure kein Aetzmittel ist, ihr desinficirender Einfluss sich nur auf das Secret und die Bindehautoberfläche erstrecken, nicht aber wie bei der Lapislösung, in das Innere der oberen Epithelschichten eindringen kann. Es hat übrigens den Anschein, als ob neben der desinficirenden Wirkung auch eine mechanische in Betracht käme. Die krampfhaften Bewegungen und Zusammenziehungen der Lider reiben und drücken die Wucherungen mit den Kryställchen des reichlich eingeschütteten schwer löslichen Pulvers, wodurch der Rückbildungsprocess gefördert wird. Dieser Effect kann durch eine regelrechte Massage des Auges unmittelbar nach der Boreinschüttung wesentlich erhöht werden. Schon Hypokrates hat die Trachomkörper mit Feigenblättern gerieben. Die Application des Borpulvers geschieht am zweckmässigsten nicht durch Einstreuung mittelst des Pinsels, wobei die Menge des einfallenden Pulvers nicht bemessen werden kann und immer zu gering ausfällt, sondern durch directes Einschütten einer beiläufig bohnengrossen Volumsmenge in den Bindehautsack, und zwar auf folgende Weise: Der Kopf des sitzenden Patienten wird stark nach rückwärts geneigt, so dass das Gesicht nach oben gekehrt ist. Sodann werden die Augenlider umgestülpt und mittelst Zeige- und Mittelfinger nach oben und unten gezogen, dass sie sich nicht berühren. In den dadurch entstandenen Spalt schüttet nun die rechte Hand mittelst eines entsprechend zugeschnittenen Federkiels oder eines Löffelchens das Borpulver, über welches dann die Lider zusammengeklappt werden.

Es hat sich als recht zweckmässig bewiesen, in chronischen Fällen, mit diesen drei Mitteln (Silber, Kupfer, Bor) Tag für Tag abzuwechseln, so dass jedes derselben nach drei Tagen wieder zur Anwendung kam. In leichteren Fällen können ausser den erstgenannten noch eine Reihe von milderen Mitteln in Betracht kommen, mit denen man ebenfalls zum Ziele gelangen kann, namentlich, wo es sich nicht um die Raschheit des Erfolges handelt. Unter denselben heben wir nur wenige hervor. Vor allem ist es die Pinselung mit Sublimatlösung (1—2 Theile auf 1000 Theile Wasser), dann das Einstreichen einer Bleisalbe in den Bindehautsack mittelst eines Glasstäbchens (Plumb. acet. neutr. perfect. neutralisat. 0·30, Vaselini 10·00) und das Einstäuben von Calomelpulver nach Umstülpung der Lider mit nachfolgender Massage.

Unzweifelhaft kann man auf verschiedenem Wege zum Ziele gelangen, unbedingt nothwendig aber ist es, dass der Kranke einer consequenten Behandlung unterzogen werde, welche bis zum Eintritt der vollständigen Heilung nnunterbrochen fortzusetzen ist. Der Kranke darf nicht früher aus der Behandlung gelassen werden, als bis die Bindehaut wieder vollkommen normal geworden ist, bis jede Röthung, jede Infiltration und jede Hypertrophie vollständig geschwunden sind und bis die Gefässverästelung auf der Bindehautoberfläche wieder vollständig normal geworden ist. Die Erfahrung zeigt sogar dass es angezeigt ist, auch nach eingetretener Heilung nicht sogleich mit der Behandlung vollständig auszusetzen, sondern noch eine kurze Zeit damit fortzufahren, um der vollkommenen Heilung ganz sicher zu sein.

Die Zeitdauer der bis zur vollständigen Heilung erforderlichen Behandlung ist je nach dem Grade der Erkrankung und insbesondere je nach dem Stadium, in welchem der Kranke in Behandlung kommt, ausserordentlich verschieden. Frische leichte Fälle gehen bei energischer Behandlung rasch in Heilung über, hochgradige und lange bestehende Wucherungen dagegen sind sehr schwer zum Verschwinden zu bringen; man braucht dazu mehrere Monate, mitunter Jahre. Die chronischen Fälle brauchen deshalb eine lange Behandlungsdauer, weil das günstige Anfangsstadium so häufig übersehen

wird. Acute Fälle werden zwar allerdings nicht übersehen, dagegen steigt bei ihnen der Infiltrations- und Wucherungsprocess, wenn er einmal begonnen hat, äusserst rasch zu hohen und höchsten Graden empor und ergreift gleich von vornherein den ganzen Bindehautsack. Diese Fälle sind nur dann in verhältnissmässig kurzer Zeit heilbar, wenn gleich von der ersten Stunde an, noch vor Entwicklung des Infiltrations- und Wucherungprocesses, eine sehr energische Behandlung (täglich zweimaliges Touchiren mit 1- bis 2percentiger Lapislösung) eingeleitet und bis über die vollständige Heilung hinaus entsprechend und consequent fortgesetzt wurde. Wird jedoch diese kostbare Zeit versäumt, indem man auf Grund der vorhandenen Erscheinungen einen acuten Katarrh oder eine leichte Blennorhöe diagnosticirt und demzufolge Augenwässer einträufelt oder sich mit antiphlogistischen Mitteln beschäftigt, dann schwinden oft sehr rasch die Aussichten auf baldige Heilung und kann letztere überhaupt fraglich oder ganz unmöglich werden.

Wird die Behandlung vor der vollständigen Heilung abgebrochen, so beginnt über kurz oder lang der Wucherungs- und Infiltrationsprocess von neuem. Aber auch in Fällen, wo die Heilung als eine vollkommene betrachtet werden konnte, stellen sich oft nach Wochen, oder selbst nach Monaten Recidiven der Krankheit ein. Im letzteren Falle bleibt es freilich manchmal zweifelhaft, ob man es mit einer eigentlichen Recidive oder einer neuerlichen Infection zu thun hat, da die ursprüngliche Infectionsquelle häufig noch fortbesteht,

Das Auftreten von Recidiven ist beim Trachom etwas so häufiges, dass man es fast zu den charakteristischen Eigenschaften desselben zählen könnte. Von massgebender Seite wird behauptet, dass dieselben durchgehends auf incompleter Heilung der Krankheit beruhen, daher es wohl begründet ist, die Behandlung auch bei scheinbar vollständiger Heilung noch eine Zeit lang in gelinderem Maasse fortzusetzen.

Neuestens glaubt man, in veralteten chronischen Fällen durch einen operativen Eingriff den Krankheitsprocess tilgen und der Entstehung von Recidiven vorbeugen zu können. Es ist dies die Ausschneidung beider Uebergangsfalten. Der günstige Erfolg dieser Operation scheint nicht bestreitbar zu sein, doch haftet ihr das Missliche an, dass sie eine, wenn auch nicht bedeutende Verstümmelung des Auges zur Folge hat. Ausserdem ist es wenig wahrscheinlich, dass jemand von der Mannschaft sich freiwillig zu dieser Operation entschliessen werde.

Auch die lange Dauer der Behandlung hat man in hochgradigen Fällen durch operative Eingriffe mit mehr oder weniger Erfolg abzukürzen versucht. Dieselben bestehen in der Stichelung und im Ausquetschen der Trachomkörper. Namentlich die letztere Methode hat in geeigneten Fällen unzweifelhafte, günstige Erfolge aufzuweisen, doch gehört auch zu diesem sehr schmerzhaften Eingriffe eine vielfach eingeübte Hand und die Einwilligung des Patienten.

Welche Behandlungsweise aber auch immer zur Anwendung kommen mag, stets muss es als ein Haupterforderniss angesehen werden, dass die Kranken sich soviel als möglich in freier Luft aufhalten, hinreichend Bewegung machen und mässig beschäftigt werden. Diesen Anforderungen wird man häufig besser als in geschlossenen Spitälern durch Unterbringung der Erkrankten in Zelten unter freiem Himmel entsprechen. Dieser Vorgang kam auch in der k. und k. Kriegsmarine wiederholt zur Ausführung und hat sich im Ganzen gut bewährt, wiewohl er auch seine missliche Seite hat.

In schweren Fällen von Trachom erreicht man mit der Behandlung nicht immer das angestrebte Ziel, die vollständige Heilung. Im Beginne der Behandlung ist der Erfolg immer ein sichtlicher, im weiteren Verlaufe aber macht häufig die Heilung nur sehr langsame Fortschritte und manchmal bleibt sie auf einem Punkte für lange Zeit unverändert stehen. Der lange Spitalsaufenthalt macht den Kranken, dem sein Krankheitszustand gewöhnlich sehr gleichgiltig ist, ungeduldig und ungeberdig, was schon das Fortschreiten der Heilung sehr beeinträchtigt; die grosse Neigung der Krankheit zu Recidiven bewirkt es, dass viele wiederholt ins Spital kommen und einzelne förmlich dahin gebannt werden. Ausnahmsweise kommt es selbst vor, dass der Heilungsprocess bei länger fortgesetzter Spitalsbehandlung nicht nur keine Fortschritte mehr macht, sondern Verschlimmerung eintritt. Manchmal erleidet schliesslich auch das Allgemeinbefinden Störungen. Es gibt daher Ausnahmsfälle, bei denen nach vielmonatlicher Spitalsbehandlung es begründet erscheint, sich mit einem Theilerfolge zu begnügen und den Kranken unter Berücksichtigung der nöthigen Cautelen auf längere Zeit zu beurlauben. Die näheren Bestimmungen, wie in diesen Fällen vorzugehen sei, sind ausführlich im Marine-Normal-Verordnungsblatte XVII. Stück ex 1884, enthalten.

Die Erfahrungen, die wir mit diesen Beurlaubungen gemacht haben, sind zu einer häufigen Anwendung keineswegs aufmunternd. Ein Theil kommt allerdings geheilt und dienstfähig vom Urlaube zurück, andere aber werden darnach in einem geradezu desolaten Zustande vorgefunden. Meistens wird während des Urlaubes das Uebel sich selbst überlassen und dieses macht ungebunden seine Fortschritte, die mitunter zu den höchsten Graden der Krankheit führen. Es ist daher nothwendig, mit diesen Beurlaubungen sehr difficil zu sein und sie erst nach sehr lange fortgesetzter Spitalsbehandlung eintreten zu lassen. Unserer Erfahrung nach sollte dies nicht vor Ablauf eines Jahres geschehen, ausser wenn für eine zweckmässige Behandlung während der Beurlaubung vorgesorgt wäre.

In manchen Fällen wird zwar der trachomatöse Process getilgt, aber die Augen haben so viel von ihrer Functionstüchtigkeit verloren, dass der Mann nicht mehr dienstfähig ist. Dies geschieht am häufigsten durch Trübung der Hornhaut, manchmal durch fehlerhafte Stellung der Lider oder Cilien oder durch bedeutende Schrumpfung und Narbenbildung der Bindehaut. In einem solchen Falle ist der Mann zum Zwecke der Invalidisirung der k. und k. Superabitrirungs-Commission vorzustellen.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Circular-Erlass der k. k. Statthalterei in Triest vom 1. Jänner 1891, Z. 94, an alle unterstehenden Bezirkshauptmannschaften, die k. k. polit. Expositur in Veglia und die Stadtmagistrate in Triest, Görz und Rovigno,

betreffend die Beseitigung sanitärer Missstände in den Gemeinden behufs Abwehr von Infectionskrankheiten.

Obwohl nach den officiellen Mittheilungen die Cholera in Spanien erloschen ist und hiemit die Gefahr einer Verschlepung derselben in unsere Provinzen sich wesentlich vermindert hat, so lässt sich doch bei dem eigenthümlichen Verhalten dieser Seuche für heuer ein Wiederaufflackern derselben an irgend einem Punkte Europas und speciell seiner südlichen Hälfte nicht ausschliessen.

Wenn überhaupt die vornehmste Aufgabe einer rationellen Vorsorge für das öffentliche Wohl in der Constatirung hygienischer Gebrechen und Missstände und Formulirung ihrer Beseitigung liegt, so hat sich diese prophylaktische Thätigkeit in noch erhöhterem Masse kundzugeben in jenen Zeitläufen, in welchen es sich um die Abwehr von Volksseuchen handelt.

Dass aber derartige Massnahmen von langer Hand her vorzubereiten und auszuführen sind und sich nicht auf die Periode beschränken sollen, die von Augenblick zu Augenblick den Ausbruch der Seuche gewärtigen lässt, sowie dass im letzten Momente hastig ins Werk gesetzte Vorkehrungen nur selten einen reellen Nutzen erzielen, bedarf keiner weiteren Erörterung.

Es werden daher den polit. Behörden die h. ä. Circulare vom 23. Juni und 14. Juli 1890, Z. 9405 und 16616 in Erinnerung gebracht und werden namentlich die k. k. Bezirkshauptmannschaften aufgefordert, dort, wo sanitäre Gebrechen in Gemeinden sich als behebbar erweisen, mit aller Energie auf deren Abstellung zu dringen und sich von der Erfüllung der erlassenen Anordnungen durch ihre hiezu berufenen sanitären Organe volle Gewissheit zu verschaffen.

*

Verfügung des Gemeindeamtes Curort Gleichenberg vom 16. November 1890*)

betreffend die in Fällen von Infectionskrankheiten vorzunehmende Desinfection.).**

I. Der Desinfection im Dampf-Desinfectionsapparate, welcher im Maschinenhause des Actienvereines aufgestellt ist, sind zu unterziehen:

1. Die Betten, d. i. Kopfkissen, Bettdecken, Federbetten. Matratzen, Keilpölster etc. an einer acuten oder chronischen Infectionskrankheit Verstorbener, ebenso deren während der Krankheit benützte Leib- und Bettwäsche.

2. Der Desinfection sind diese Sachen auch zu unterziehen, wenn eine Person das Bett benützte, welche an einer acuten oder chronischen Infectionskrankheit erkrankt — genas oder abreiste, oder die Wohnung wechselte.

3. Im Kranken- oder Sterbezimmer sind die Fussböden mit heisser Lauge zu waschen, die Wände, die Holztheile der Möbel, der Bettstätten, die Bilderleisten feucht abzuwischen; auf Verlangen des behandelnden Arztes oder der Local-Sanitätscommission ist das ganze Zimmer mit seiner Einrichtung einer entsprechenden Desinfection unter Aufsicht des Districtsarztes zu unterziehen.

II. Die Anmeldung zur Vornahme einer Desinfection hat innerhalb 12 Stunden nach erfolgtem

*) Die k. k. Bezirkshauptmannschaft in Feldbach hat mit Decret vom 19. November 1890, Z. 13921, diese Verfügung als den Grundsätzen der Hygiene entsprechend bestätigt.

**) Vergl. auch die im Curorte Meran getroffenen analogen Verfügungen: Jahrgang 1890 d. Bl. S. 28 und 31.

Tode, oder der vom Arzte constatirten Genesung eventuell der Abreise oder eines Wohnungswechsels schriftlich oder mündlich in der Gemeindekanzlei zu erfolgen.

III. Die Zu- und Rückfuhr der zur Desinfection bestimmten Effecten erfolgt auf den vom Actienvereine zu diesem Zwecke angekauften Wägen und durch die von demselben beigestellten Arbeiter und wurde als Taxe für die einmalige Benützung des Apparates sammt Zu- und Abfuhr 2 fl. 50 kr. bestimmt.

Die Wägen sind als Zu-, beziehungsweise Abfuhrwägen bezeichnet.

IV. Die Vornahme der Desinfection im Dampf-Desinfectionsapparate sowie aller übrigen mit den Effecten nothwendigen Manipulationen erfolgt zu jeder Stunde von 6 Uhr Früh bis 6 Uhr Abends unter Aufsicht bestimmter, gehörig instruirter Leute.

V. In den Zimmern, in welchen sich Lungenkranke aufhalten, sind mit Deckeln versehene Spucknäpfe zum Sammeln des Auswurfes aufzustellen, in dieselben ist eine dünne Wasserschichte zu geben, wodurch das Entleeren des Inhaltes erleichtert wird, — Der Inhalt ist in die Aborte zu leeren, die Gefässe sind mit heissem Wasser zu reinigen.

In allen öffentlichen Localen: Gasthäusern, Kaffeehäusern, in den Lesezimmern, in den verschiedenen Inhalationsräumen, in der Wandelbahn und auf den frequentirten Promenadewegen sind geeignete Spucknäpfe aus Steingut, Porzellan oder emaillirtem Metall in genügender Zahl aufzustellen, mit einer dünnen Wasserschichte zu versehen und ist für deren tägliche Reinigung Sorge zu tragen.

VI. 1. Die tägliche Reinigung von Krankenzimmern, Gasthauslocalitäten Stiegen, Gängen etc. soll nur feucht und unter Vermeidung jeder Staubaufwirbelung vorgenommen werden.

Das Ausklopfen von Teppichen, Bettvorlagen, Möbeln etc., falls diese nicht im Dampf-Desinfectionsapparate untergebracht werden können, darf niemals im Hause oder im Hofraume, sondern stets nur abseits von den Wohnungen und begangenen Wegen vorgenommen werden.

2. Die Wäschestücke, insbesonders die Taschentücher der Phthisiker sollen immer separat gewaschen und gut mit Lauge ausgekocht werden. Die Lappen, die zum Aufwischen des Bodens, zum Abwischen der Holztheile im Zimmer benützt werden, sind ebenfalls mit Lauge auszukochen. Von Phthisikern benützte Gläser und Esszeuge etc. dürfen erst nach sorgfältiger Reinigung mit kochendem Wasser von anderen Personen wieder benützt werden.

VII. Besondere Aufmerksamkeit ist auch den Aborten zu widmen, und empfiehlt sich zu der mindestens zwei Mal in der Woche vorzunehmenden Desinfection derselben für je fünf Personen eine Lösung von 100 Gramm Eisenvitriol oder 50 Gramm Carbolsäure auf 1 Liter Wasser.

Die Nichtbeachtung vorstehender sanitäts-polizeilicher Anordnungen zieht eine Strafe von 3 bis 10 fl. nach sich.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Verordnung der Ministerien der Finanzen und des Handels vom 8. November 1890 (R. G. B. Nr. 199),

betreffend die Controlpflichtigkeit der Schweine im Grenzbezirke der Bukowina.

Im Sinne des § 337 der Zoll- und Staatsmonopolsordnung werden die Schweine im Grenzbezirke der Bukowina als controlpflichtig erklärt.

Diese Verordnung tritt am 1. December 1890 in Wirksamkeit.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Böhmen. Ernennungen zu Gemeinde-, beziehungsweise Stadtärzten in den selbstständigen Sanitätsgemeinden: Schönau: Dr. Carl Radnik, Graupen: W. A. Alois Gamringer, Turn: Dr. Ignaz Gans, Caslau: Dr. Johann Konrad, Mies: Dr. Wenzel Lorenz,

Niederlassungen: Dr. Otto Röhlich in Dux, Dr. Ernst Zeisner in Turn, Dr. Weil in Teplitz.

Bukowina. Die Concession zur Errichtung einer öffentlichen Apotheke in Zastawna, pol. Bez. Kotzmann, wurde den Mag. pharm. Anton Papp verliehen, welcher am 1. Jänner d. J. die Apotheke eröffnete.

Dalmatien. Dr. Michael Papi in Ragusa wurde zum Gemeindearzte in Risano, pol. Bez. Cattaro, ernannt.

Galizien. Niederlassungen. Dr. Bronislaus Zaorski als Stadtarzt in Podkamien (Bezirk Brody), Dr. Stanislaus Kruszynki als Anstaltsarzt der höheren agronomischen Schule in Dublany (Bezirk Lemberg), Dr. Josef Nowak als Fabriksart in Wygoda (Bezirk Dolina), Dr. Anton Ciechanowicz als practischer Arzt in Nisko (Bezirk Nisko), Dr. David

Sobieszczyn als practischer Arzt in Jezierzany Bezirk Borszczów), Dr. Abraham Fleischmann als practischer Arzt in Kozowa (Bezirk Brzeżany), Dr. Efroim Rosenblüth als practischer Arzt in Przemyśl, Dr. Leon Schützer als Secundararzt des israelitischen Spitals in Tarnów, Dr. Hermann Pilzer als II. Secundararzt des allgemeinen Krankenhauses in Tarnów.

Uebersiedlungen. Dr. Ladislaus Białkowski von Krakau nach Tarnów als 1. Secundararzt des allgemeinen Krankenhauses in Tarnów, Salomon Kümmermann, Patron der Chirurgie, von Skałat nach Tarnopol.

Oberösterreich. W. A. Ludwig Reiter wurde zum Gemeindearzte in Münzkirchen (für Besorgung des öffentlichen Sanitätsdienstes in Münzkirchen und St. Roman 150 fl. Jahresgehalt) ernannt.

Tirol. Landessanitätsrath. Der k. k. Statthalter hat, um die Theilnahme eines mit den sanitären Verhältnissen des italienischen Landestheiles vollständig und fortdauernd vertrauten Arztes an den Verhandlungen des Landes-Sanitätsrathes in jenen Fällen zu sichern, in denen dies besonders nothwendig erscheint, im Grunde des § 11 des Reichs-Sanitätsgesetzes bis auf Weiteres die Anordnung getroffen, dass zu allen jenen Berathungen des erwähnten Fachrathes, welche die sanitären Interessen des ganzen Landes oder jene des italienischen Landestheiles oder einzelne Fälle aus dem letzteren Landestheile betreffen, der k. k. Bezirksarzt Dr. Edwin Poda in Trient, welcher die Stelle eines Sanitätsreferenten bei der Statthalterei-Abtheilung versieht, als ausserordentliches Mitglied beigezogen werde.

Todesfälle.

Tirol. Der Stadt-, Spitals- und Bahnarzt in Lienz, Dr. Sedulius Pegger, am 5. d. M. in Gries bei Bozen, 47 Jahre alt; W. A. Johann Schöpfer in Leutasch, pol. Bez. Innsbruck Umg.

*

Landes-Sanitätsräthe. *)

Bukowina. Landes-Sanitätsreferent: Regierungsrath Dr. Basil Kluczenko; von der Regierung ernannte Mitglieder: Regierungs-Rath Dr. Ferdinand Skibinski, emer. Prof. an der Hebammenschule, Dr. Basil Wolan, Univ.-Prof., Director des allg. Krankenhauses in Czernowitz, Dr. Wladimir Zaloziecki, Primararzt der Landeskranken-Anstalt, Dr. Hermann Poras, k. k. Bezirksarzt in Radautz, Dr. Ludwig Ritt. v. Strzelecki, pract. Arzt, Dr. Josef Lazarus pract. Arzt; vom Landesausschusse entsendete Mitglieder: Dr. Aldalbert Kasprzycki, k. k. Bezirksarzt in Czernowitz, Dr. Johann v. Wolczynski, Professor der Geburtshilfe an der Hebammenlehranstalt.

Die dreijährige Functionsdauer des Landes-Sanitätsrathes endet mit 30. November 1893.

*) S. Jahrg. 1890 des Bl. S. 679.

*

Sanitätsdistricte in Böhmen. *)

Der Landesausschuss des Königreiches Böhmen hat im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei in Prag genehmigt

die Eintheilung

des Vertretungsbezirkes Dobříš, in die Sanitätsdistricte:
Dobříš mit 12 Gem. und 12.350 Einw.,
Neu-Knin mit 15 Gem. und 7200 Einw.;
des Vertretungsbezirkes Koenigstadtl in die Sanitätsdistricte:
Koenigstadtl mit 9 Gem. und 8200 Einw.
Dimokur mit 8 Gem. und 5773 Einw.,
Kněžitz mit 13 Gem. und 6607 Einw.;
des Vertretungsbezirkes Polička in die Sanitätsdistricte:
Polička mit 5 Gem. und 5411 Einw.,
Bistrau mit 10 Gem. und 8288 Einw.,
D. Biela mit 8 Gem. und 6492 Einw.,
Te ecí mit 8 Gem. und 6394 Einw.;
des Vertretungsbezirkes Schweinitz in die Sanitätsdistricte:
Schweinitz I mit 4 Gem. und 7206 Einw.,
Schweinitz II mit 6 Gem. und 3829 Einw.,
Forbes mit 8 Gem. und 5097 Einw.;
des Vertretungsbezirkes Teplitz in die Sanitätsdistricte:
Settenz-Praseditz m. 3 Gem. u. 3886 Einw.,
Wisterschan-Serbitz m. 2 Gem. u. 2547 Einw.,
Soborten-Obergraupen mit 4 Gem. und 3851 Einw.,
Eichwald mit 5 Gem. und 6473 Einw.,
Zinnwald mit 2 Gem. und 2339 Einw.,
Niklasberg mit 5 Gem. und 4004 Einw.,
Schallau mit 6 Gem. und 3239 Einw.

Schliesslich wurde die Constituirung der selbsständigen Sanitätsgemeinden Fischern, Graupen, Pirkenhammer, Poličkа, Schönau, Turn genehmigt.

*) Siehe Jahrg. 1890 des Bl. S. 743.

*

Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes in Wien

Im n.-ö. Landtage wurde vom Rector magnif. der Wiener Universität Prof. Dr. R. v. Hartel, und Genossen folgender Antrag eingebracht und dem Verwaltungsausschusse zugewiesen:

»Der Landesausschuss werde aufgefordert, ein Landesgesetz für die Regelung des Sanitätswesens für das durch die Einbeziehung der Vororte vergrösserte Gebiet der k. k. Reichshaupt- und Residenzstadt Wien auszuarbeiten und dem Landtage in seiner nächsten Session vorzulegen.«

Hiezu eine Beilage.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 5. Februar 1891.** **Nr. 6.**

Inhalt. Das Koch'sche Heilverfahren gegen Tuberculose. — Sanitätsgesetze und Verord.: Erl. d. Min. d. Inn., betr. die Wochenberichte über Geburten in Städten; Verord. d. Min. f. Cultus u. Unterricht, betr. Einführung des Unterrichtes über Gesundheitspflege in Lehrerbildungsanstalten. — Bericht über Infectionskrankheiten in der XII. Berichtsperiode. — Thierseuchen und veter.-pol. Verf.: Verzeichniss der f. d. Vieheinfuhr aus Oesterreich-Ungarn geöffneten Deutschen Städte. — Rechtsprechung. Entsch. d. Ob Gerichtshofes: Umgehung eines Vieheinfuhrverbotes. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten; Todesfälle.

Das Koch'sche Heilverfahren gegen Tuberculose.

Mit Rücksicht auf die Anordnungen, welche über Antrag des Obersten Sanitätsrathes von Seite der österreichischen Regierung hinsichtlich der Anwendung der Koch'schen Injectionsflüssigkeit gegen Tuberculose getroffen worden sind *), bringen wir nachstehend die auf denselben Gegenstand Bezug nehmenden Verordnungen, welche seither von den Sanitätsverwaltungen anderer Staaten in Kraft gesetzt wurden, zur Kenntniss unserer Leser.

Der kgl. Ungarische Minister des Innern hat folgende Verfügungen getroffen:

1. Practische, sowie in was für einer Stellung befindliche Aerzte, welche die Koch'sche Flüssigkeit in ihrer Privatpraxis anwenden, werden auf die nach der Einspritzung der Flüssigkeit zuweilen eintretenden gefährlichen Erscheinungen aufmerksam gemacht, weshalb bei der Anwendung die Dosen, von der kleinsten angefangen langsam und mit strenger Umsicht zu steigern sind und auch darauf zu achten ist, dass die Kranken wenigstens während des Reactionsstadiums unter beständiger ärztlicher Beobachtung stehen.

Die Aerzte haben ferner die Instrumente, welche zu einer allenfalls nothwendig werdenden Tracheotomie erforderlich sind, sowie die zur Bekämpfung der Herzschwäche geeigneten Mittel, wie Campher, Aether u. s. w. in Bereitschaft zu halten.

Die Flüssigkeit soll niemals bei vorgeschrittener Lungensucht, beim Vorhandensein von Cavernen und Kehlkopfkrebs angewendet werden, ebensowenig bei Kindern und namentlich dann nicht, wenn Hirnhautleiden vorhanden sind.

2. Jeder practische Arzt ist verpflichtet, über den mit Koch'scher Flüssigkeit behandelten Kranken ein genaues Protokoll zu führen und über Aufforderung der Behörde bezüglich des Krankheitszustandes detailirte Auskünfte zu ertheilen.

3. Die practischen Aerzte sind verpflichtet, jeden während der Anwendung der Koch'schen Flüssigkeit sich ereignenden Todesfall unverweilt der Behörde anzuzeigen.

4. Jeder ausübende Privatarzt muss über Aufforderung der Behörde nachweisen, von wem, woher und welche Menge der Koch'schen Flüssigkeit er erhalten hat.

5. Den Leitern der für andere besondere Zwecke bewilligten und eingerichteten Privat-Heilanstalten wird die Behandlung mit Koch'scher Flüssigkeit nur auf Grund einer

*) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl. Nr. 49, 50 und 51.

besonderen Genehmigung, um welche beim Ministerium des Innern anzusuchen ist, gestattet.

6. Gegen Denjenigen, welcher einer dieser Bestimmungen zuwiderhandelt, hat die Behörde gradatim vorzugehen.

In den zweifellos seltenen und daher kaum vorauszusetzenden Fällen aber, in welchen sich vielleicht ein Verbot der Anwendung des Mittels als nothwendig erweisen würde, ist unter genauer Darlegung des Sachverhaltes und nach Anhörung der gesetzlich berufenen Fachorgane unverzüglich an das Ministerium des Innern Bericht zu erstatten.

Einer Mittheilung italienischer Blätter zufolge hat die Direction des Sanitätswesens im kgl. Italienischen Ministerium des Innern den Präfecten hinsichtlich der Anwendung der Koch'schen Injectionsflüssigkeit besondere Weisungen ertheilt, denen zufolge diese Flüssigkeit und ausserhalb der Kliniken, Universitäten nur nach vorausgegangener Genehmigung des Ministeriums angewendet werden darf.

Hingegen soll jenen klinischen Krankenanstalten, deren Leiter über die Anwendung des Mittels bereits in Universitätskliniken Erfahrungen gesammelt haben, die Bewilligung zur Anwendung ertheilt werden. Die kgl. italienische Botschaft in Berlin vermittelt den Bezug der Flüssigkeit, welche vom Ministerium des Innern dann an die Kliniken vertheilt wird.

Die kgl. Norwegische Regierung sah sich mit Rücksicht darauf, dass die Koch'sche Lymphe, welche als Geheimmittel unbekannter Zusammensetzung und Beschaffenheit zu betrachten war, welches sogar bei Anwendung kleiner Dosen Gefahr und selbst den Tod herbeiführen kann, veranlasst, mit dem Circulare des Justiz- und Polizei-Departements vom 3. Jänner d. J. folgendes anzuordnen:

Die Anwendung des Mittels ist nur Aerzten gestattet und wird, wenn sie seitens anderer Personen geschieht, mit den für Curpfuscherei und für den unbefugten Handel mit Giften und Arzneistoffen festgesetzten Strafen geahndet.

Die Aerzte haben sich an die nachstehenden Bestimmungen zu halten.

1. In der ambulatorischen Praxis darf das Mittel nicht angewendet werden, sondern nur bei Kranken, welche sich in Spitälern oder in Kliniken befinden, wo sie während des Reactionsstadiums unter beständiger Aufsicht stehen und fachkundige Hilfe zur Hand ist.

2. Es ist sorgfältig darauf zu achten, dass das Mittel nicht verdirbt.

3. Bezüglich eines jeden mit dem Mittel behandelten Kranken sind Aufzeichnungen zu führen, welche gestatten, die Anwendung und Wirkung des Mittels zu überwachen.

4. Ueber jeden Todesfall, welcher sich im Reactionsstadium nach der Anwendung des Mittels ereignet, oder von welchem anzunehmen ist, dass er in Folge der Anwendung desselben eintrat, ist von dem betreffenden Amtsarzte sofort und direct an das Departement unter Anschluss der betreffenden Aufzeichnungen die Anzeige zu erstatten.

5. Die Amtsärzte haben am Schlusse jeden Monats über alle behandelten derartigen Fälle ihrer Bezirke an das Departement Bericht zu erstatten.

Die »St. Petersburger medicinische Wochenschrift« (Jahrg. 1890, Nr. 49), meldet, dass vom k. Russischen Medicinal-Departement bezüglich der Zulassung und Anwendung des Koch'schen Heilmittels gegen Tuberculose folgende Verfügung getroffen wurde:

»Im Hinblick auf die vom Minister des Innern bestätigte Journalverfügung des Medicinalrathes vom 27. November d. J. sub Nr. 571, bezüglich des Koch'schen Mittels gegen die Schwindsucht erachtet das Medicinaldepartement es für nothwendig zu erklären, dass das antituberculöse Mittel Koch's nach dem genauen Sinne der Art 266, 306 und 310 im XIII. Bd. der Medicinalgesetze (Ausgabe 1857) zum freien Gebrauche in Russland nicht zugelassen werden dürfe. Aber angesichts der Heilwirkung des Kochschen Präparates, wenigstens bei den äusseren Formen der Tuberculose, sowie angesichts der grossen Nachfrage nach demselben und der Wichtigkeit und Nützlichkeit derartiger antibacillärer Mittel, wie das genannte Präparat, hat der Medicinalrath es für möglich erachtet, das Koch'sche Mittel in Russland unter Beobachtung von Bedingungen, welche mögliche Versehen und Missbräuche verhüten, zuzulassen.

Die Versuche mit dem Koch'schen Mittel müssen unter der Controle der Regierung und der persönlichen Verantwortung des Arztes ausschliesslich in Krons- und communalen

Heilanstalten, deren wissenschaftliche Organisation die richtige Anwendung des neuen Mittels garantirt, angestellt werden.

Zur Anwendung des Koch'schen Mittels bei Menschen darf nur dassjenige Präparat dienen, dessen Echtheit bezüglich des Ursprungs keinem Zweifel unterliegt, im Hinblick worauf in nächster Zeit ein specielles Laboratorium bezeichnet werden wird, unter dessen Verantwortlichkeit der Ablass der Koch'schen Flüssigkeit geschehen wird.«

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 14 Jänner 1891, Z 24960 ex 1890, an sämmtliche politischen Landesbehörden,

betreffend die Anzeigen der Hebammen über Geburten in den Städten und Gemeinden, welche an der Geburts- und Sterblichkeits-Wochenberichterstattung theilnehmen.

Aus einer Zuschrift der k. k. statistischen Central-Commission hat das Ministerium des Innern Kenntniss genommen, dass die von den Städten und Gemeinden mit mehr als 15.000 Einw. gelieferten und im »Oesterreichischen Sanitätswesen« nach der Bearbeitung der statistischen Central-Commission regelmässig zum Abdruck gelangenden statistischen Wochenberichte über Geburten und Sterbefälle der wünschenswerthen Vollständigkeit und Genauigkeit entbehren und dass insbesondere die Angaben über die in jeder Berichtswoche stattgefundenen Geburten vielfach die Merkmale der Unrichtigkeit an sich tragen, da sich für eine Reihe von Gemeinden fast regelmässig eine bedeutende und sehr unwahrscheinliche Differenz in der Anzahl der Geborenen gegenüber den Verstorbenen zu Ungunsten der ersteren ergibt. Diese unrichtige Nachweisung der Lebendgeborenen dürfte, wie auch aus mehreren speciellen, diesfalls eingelangten Anzeigen aus verschiedenen Berichtsgemeinden zu schliessen ist, vornehmlich in der mangelhaften Handhabung der Anzeigepflicht der Hebammen, dann aber auch in der geringen Obsorge, welche der Ueberwachung der Hebammen gewidmet wird, ihren Grund haben.

Da bei der Fortdauer einer solchen unrichtigen Nachweisung die statistische Wochenberichterstattung selbst, weiterhin aber auch die Handhabung des Sanitätsdienstes und die Präcision der Evidenzhaltung der wichtigen sanitären Momente in in diesen Gemeinden discreditirt werden müssten, wolle die k. k. . . . mit allem Nachdrucke Einfluss nehmen, dass die betreffenden Gemeinden solche Vorkehrungen treffen, durch welche die Vollständigkeit und Richtigkeit der ausgewiesenen Geburtsziffern ebenso wie aller anderen Angaben der Ausweise gesichert wird.

In ersterer Beziehung wird denselben zu empfehlen sein, alle der Local-Sanitätsverwaltung unterstehenden Hebammen mit vorgedruckten Anzeigezetteln, auf welchen auch die Verpflichtung zur sofortigen schriftlichen Anzeige jedes Geburtsfalles im Gemeindegebiete, sowie die Strafe im Falle der Vernachlässigung derselben ersichtlich sein sollen, zu betheilen, sowie dieselben über ämtliche Berufung durch den Stadt-, bezw. Gemeindearzt über diese ihre Verpflichtung belehren, ferner im Falle der Vernachlässigung der rechtzeitigen Anzeige zur strengsten Verantwortung ziehen zu lassen.

In Gemeinden, in welche auch Hebammen der Umgebung zu Entbindungen gerufen werden, wird durch Vermittlung der betreffenden Bezirkshauptmannschaft die Betheilung der auswärtigen Hebammen mit den Anzeigeblättern zu veranlassen, diesen durch die Bezirkshauptmannschaft die Pflicht der unmittelbaren Anzeige jedes Geburtsfalles, bei dem sie in der Stadt interveniren, einzuschärfen und die Beobachtung derselben nach Massgabe der von den Hebammen geführten Vormerkungen strengstens zu überwachen sein.

Den betreffenden politischen Behörden werden die entsprechenden Aufträge von der k. k. . . . zu ertheilen sein.

Ausserdem empfiehlt es sich, die betreffenden Pfarr- und Matrikenämter zu ersuchen, die zur Anzeige jedes Geburtsfalles an das zuständige Pfarramt verpflichteten Hebammen bei Erstattung einer solchen Anzeige auch wegen der Erfüllung der Anzeige an das Gemeindeamt zu befragen, eventuell hiezu aufzufordern.

Bei entsprechender Benützung der zur Regelung dieses Zweiges der Berichterstattung offen stehenden Wege wird es ohne Zweifel gelingen, Ordnung in dieselbe zu bringen und zu bewirken, dass alle Angaben nicht blos vollständig und genau, sondern auch rechtzeitig mit Vermeidung fortwährender Nachtragsanzeigen erstattet werden.

Von den im Gegenstande getroffenen Verfügungen ist eine Abschrift anher vorzulegen.

*

Nach

über die in der XII. Berichtsperiode, vom 9. November bis inclusiv

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphtheritis				
			Zahl der							Zahl der					Zahl der				
			inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugew.		Gestorb.		inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
	Polit. Bezirksbeh.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.		Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.				Bezirke	Gem. Ortsch.			
Niederösterr. .	22	1626/4153	10	28/44	217	131	52	6	8	20	89/102	615	368	24	20	144/158	643	488	120
Oberösterr. . .	14	479/6649	2	2/2	4	.	2	.	1	6	14/33	87	54	6	10	31/37	71	48	25
Salzburg . . .	5	155/859	.	.	.	.	.	.	.	1	3/3	13	8	1	4	12/14	19	15	1
Steiermark . .	23	1546/3955	5	8/10	54	22	17	1	2	15	33/39	127	87	19	20	58/61	96	77	39
Kärnten . . .	8	212/2956	.	.	.	.	.	.	.	6	14/27	107	99	26	5	10/10	18	15	4
Krain	12	345/3263	2	2/3	28	28	.	.	.	8	13/20	119	93	27	4	16/26	69	58	19
Triest u. Geb.	1	1/24	1	1/1	28	23	.	.	.	1	1/1	12	4	.	1	1/1	35	27	8
Görz-Gradisca	5	133/494	.	.	.	.	.	.	.	2	3/4	40	32	9	4	10/11	23	20	11
Istrien	7	48/603	1	1/1	1	1	.	.	.	6	15/37	263	160	33	3	4/4	9	8	5
Tirol*).	25	900/1887	2	4/4	43	11	14	.	1	6	11/11	109	104	12	9	14/15	45	44	13
Vorarlberg . .	3	103/188	.	.	.	.	.	.	.	2	2/2	15	3	.	2	3/3	6	2	3
Böhmen	91	7002/13286	55	240/240	1184	656	306	25	82	50	174/174	1081	842	119	73	282/282	1031	837	296
Mähren . . .	37	2814/3374	18	71/71	351	218	44	27	13	30	116/116	513	325	61	29	80/80	205	172	77
Schlesien . . .	10	492/721	1	3/3	28	22	6	1	.	7	13/13	93	60	16	2	2/2	5	5	2
Galizien . . .	76	10977/11876	16	27/27	342	197	108	14	27	39	102/102	1922	1602	334	23	40/40	480	419	183
Bukowina . .	9	520/712	3	7/7	122	78	32	4	16	7	27/27	356	317	109	8	19/19	190	165	88
Dalmatien . .	13	81/841	3	3/3	18	8	2	2	.	4	4/4	19	18	2	4	4/5	15	14	5
Summe . .	361	27434/55341	119	397/406	2420	1395	583	80	150	210	632/715	5491	4176	798	223	730/768	2960	2414	899
*) Nachtrag aus der Vorperiode			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst den aus der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

Verordnung des k. k. Minist. für Cultus und Unterricht vom 12. Jänner 1891, Z. 749, an alle Landesbehörden,

betreffend die Einführung des Unterrichtes über Gesundheitspflege im Allgemeinen und über Schulhygiene in den Lehrer- und Lehrerinnen-Bildungs-Anstalten.

Nach dem h. o. Erlasse vom 9. Juni 1873 (h. o. Ver.-Bl. ex 1873, Nr. 73) und durch viele nachgefolgte h. o. Erlässe ist es dem Volksschullehrer zur strengsten Pflicht gemacht, mit den Grundsätzen der Gesundheitslehre sich bekannt zu machen, und dieselben nicht nur in allen seinen Beziehungen zur Schuljugend in Anwendung zu bringen, sondern auch nach Thunlichkeit in dieser Richtung auf das Haus und die Familie einzuwirken. Nach den Normal-Lehrplänen für Volksschulen vom Jahre 1874 (V.-Bl. ex 1874, Nr. 32) sind die Kinder beim naturgeschichtlichen Unterrichte über den menschlichen Körper und dessen Pflege zu belehren, wozu auch die in jedem zum Schulgebrauche als zulässig erklärten Lesebuche enthaltenen Lesestücke und zwar auch schon auf den untersten Unterrichtsstufen Anlass bieten. In jedem auf Grund des Gesetzes vom 2. Mai 1883, (R. G. B. ex 1883, Nr. 53), für Bürgerschulen festgesetzen Lehrplane ist zudem die Vermittlung von Belehrungen über die erste

weisung

6. December 1890 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern				Ileotyphus				Flecktyphus				Dysenterie				Kindbettfieber			
Zahl der				Zahl der				Zahl der				Zahl der				Zahl der			
inficirten				inficirten				inficirten				inficirten				inficirten			
Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
21	180/245		4418	3043	106	22	68/77		169	67	19	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	.
14	111/717		4372	3372	53	12	30/41		115	62	10	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
3	15/20		1636	1342	15	4	5/5		15	13	3	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
11	27/29		129	87	1	19	75/88		226	113	25	.	.		.	.	.	1	1/1		5	.	.
7	20/36		382	283	14	6	14/17		30	12	4	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
2	7/10		68	38	1	8	18/32		121	62	8	.	.		.	.	.	1	1/1		1	.	.
.	.		.	.	.	1	1/1		22	9	2	.	.		.	.	.	2	3/4		17	12	3
3	5/16		358	156	5	5	7/10		27	16	4	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
2	2/6		120	118	3	5	9/21		58	34	6	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
8	14/14		218	208	1	12	15/16		65	26	6	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
37	270/270		5906	4673	95	55	140/140		548	302	34	1	1/1		1	1	.	.	.		.	.	.
29	155/155		3264	2505	141	32	104/104		322	180	20	2	3/3		13	12	1	1	1/1		2	.	2
4	5/5		15	14	.	7	16/16		56	36	5	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
52	240/240		9788	7856	613	35	76/76		981	641	60	16	24/24		311	220	36	39	84/84		1000	597	93
6	12/12		749	567	31	9	21/21		78	59	20	.	.		.	.	.	5	11/11		36	26	10
5	9/9		115	101	2	1	1/1		1	1	.	.	.		.	.	.	2	3/3		37	10	4
224	1038/1038		31538	24363	1081	233	601/666		2834	1633	226	19	28/28		325	233	37	51	104/105		1098	646	112
—	—		—	—	—	1	6/6		39	29	4	—	—		—	—	—	—	—		—	—	—

Bezirke																							
51	76/76		111	88	40																		
—	—		—	—	—																		

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 472 bei der Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

Hilfeleistung bei plötzlichen Unglücksfällen angeordnet.

In den Lehrer- und Lehrerinnen-Bildungs-Anstalten sind schon nach dem Lehrplane vom Jahre 1874, insbesonders aber nach dem Lehrplane vom 31. Juli 1886 (V.-Bl. ex 1886, Nr. 50) dem somatologischen und hygienischen Unterrichte im Rahmen der Naturgeschichte besondere Lehrstunden zugewiesen und in die Prüfungsvorschrift vom 31. Juli 1886, V. B. ex 1886, Nr. 52) wurde die neue Bestimmung aufgenommen, dass der Candidat für das Lehramt an allgemeinen Volksschulen, sowie an Bürgerschulen Vertrautheit mit der Schulgesundheitspflege nachzuweisen hat.

Um der Durchführung dieser die Schulhygiene betreffenden Vorschriften eine festere Grundlage zu geben, finde ich im Sinne der von den berufensten Fachkreisen gestellten Anträge — vorbehaltlich der verfassungsmässigen Bewilligung der bezüglichen bereits angesprochen Geldmittel — grundsätzlich anzuordnen, dass an den Lehrer- und an den Lehrerinnen-Bildungsanstalten vom Schuljahre 1891-92 angefangen der Unterricht im somatologischen und im hygienischen Theile des naturgeschichtlichen

Unterricht im I. u. IV. (resp. obersten) Jahrgange hiezu besonders geeigneten Aerzten übertragen werde.

Demnach wird in näherer Ausführung des Organisationstatutes der Bildungsanstalten für Lehrer und Lehrerinnen an öffentlichen Volksschulen vom 31. Juli 1886, Z. 6031 (§§ 24 und 39) zu lehren sein:

Im I. Jahrgange:

I. Semester, 2 Stunden wöchentlich: Zoologie (wie bisher durch den angestellten Fachlehrer).

II. Semester, zwei Stunden wöchentlich: Bau, Lebensverrichtungen und Wachsthumsverhältnisse des menschlichen Körpers, wobei die Hauptpunkte der Gesundheitspflege im Allgemeinen und der Schulgesundheitspflege insbesondere, sowie die erste Hilfeleistung bei Körperverletzungen Beachtung finden (durch einen zu bestellenden besonders geeigneten Arzt).

Im IV. (obersten) Jahrgange.

I. Semester, eine Stunde wöchentlich: Wiederholung des somatologischen Lehrstoffes des I. Jahrganges (II. Semester); Schulgygiene nach den für die Volksschulen des betreffenden Landes giltigen allgemeinen und speciellen schulhygienischen Vorschriften (durch einen zu bestellenden besonders geeigneten Arzt).

II. Semester, eine Stunde wöchentlich: Specielle Methodik des naturgeschichtlichen Unterrichtes nach den für die allgemeinen Volksschulen des betreffenden Landes vorgeschriebenen Lehrplänen, wobei die Zöglinge auch mit empfehlenswerthen Jugendschriften bekannt zu machen sind; Wiederholung des Lehrstoffes und fortgesetzte Uebungen im Bestimmen (wie bisher durch den angestellten Fachlehrer).

In den Zeugnissen der betreffenden Jahrgänge (I. Jahrgang, II. Semester und IV. Jahrg. I Semester) werden unter der Bezeichnung: »Naturgeschichte« (Somatologie und Gesundheitspflege des Menschen) die betreffenden Noten von dem ärztlichen Docenten vorschriftsmässig einzutragen sein und derselbe wird als Lehrer im IV. (obersten) Jahrgange im Sinne des § 64, Abs. 7 des Organ.-Statutes vom 31. Juli 1886, Z. 6031, bei den Reifprüfungen aus der Naturgeschichte gemäss den die bezüglichen Vorschriften und den voranstehenden Anordnungen als Mitprüfer zu fungiren haben, ohne ordentliches Mitglied der Prüfungscommission zu werden.

Die Directoren der Lehrer- und Lehrerinnen Bildungsanstalten sowie die betreffenden Landesschul-Inspectoren werden den ärztlichen Docenten in allen Unterrichts-, Erziehungs- und Classificationsfragen nach Erforderniss zu berathen und insbesonders darauf zu achten haben, dass derselbe seinen Unterricht der Vorbildung und Fassungskraft der Zöglinge anpasse, die besondere Aufgabe dieser Lehranstalten stets berücksichtige, jede Ueberbürdung der Zöglinge vermeide, und endlich bei der Classification einen angemessenen Massstab festhalte.

Ich betone, dass diese Einrichtungen gegenwärtig nur an solchen Lehrer- und Lehrerinnen-Bildungsanstalten zu treffen sein werden, an deren Standorten für diesen Unterricht beronders geeignete Aerzte vorhanden sind, welche auch geneigt sind, gegen ein jährliches Ehrenhonorar von 100—150 fl. diese Verpflichtungen zu übernehmen.

Ich ersuche daher den ... im Einvernehmen mit der Landessanitätsbehörde wegen Wahl geeigneter Aerzte, deren Bestellung ich mir vorbehalte, für die einzelnen Lehrer- und Lehrerinnen-Bildungsanstalten das Einvernehmen zu pflegen, und mir die bezüglichen Anträge mit thunlichster Beschleunigung zu erstatten.

Um aber auch eine richtige Auffassung allgemein hygienischer Grundsätze und eine verständnissvolle Durchführung specieller schulhygienischer Anordnungen in den Kreisen der bereits im Amte wirkenden Volksschullehrer zu fördern, sowie um auf diese Seite erziehlicher Thätigkeit stets anregend und belebend einzuwirken, wolle der .... alljährlich bei Berathung der Anträge wegen Abhaltung von Bürgerschullehrercursen (Ver.-Bl. ex 1886, Nr. 51), auch die Abhaltung von Vorträgen über Gesundheitspflege im Allgemeinen und Schulhygiene insbesonders durch hiezu besonders geeignete Aerzte in Erwägung ziehen und allfällig die geeigneten Anträge in den diesbezüglichen Berichten erstatten.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Verzeichniss der für die Einfuhr von lebendem Rindvieh aus Oesterreich-Ungarn geöffneten Städte im Deutschen Reiche.

Preussen. Beuthen O. S. Gleiwitz. Grottkau. Kreuzburg O. S. Leobschütz. Myslowitz. Neustadt O. S. Oberglogau. Oppeln. Ratibor. Rybnik. Görlitz. Liegnitz. Cottbus. Landsberg a. W. Forst i. L. Sorau N. L. Spremberg. Bromberg. Magdeburg. Zeitz. Erfurt.

Hannover. Celle. Münster i. W. Frankfurt a. M. Wiesbaden. Köln a. Rh. Coblenz. Düsseldorf. Elberfeld. Essen. Remscheid. München-Gladbach. Lennep. Bielefeld. Herford. Minden i. W. Berlin.

Bayern. München. Ingolstadt. Landshut. Passau. Kaiserslautern. Ludwigshafen. Regensburg. Amberg. Bamberg. Bayreuth. Hof. Nürnberg. Fürth. Erlangen. Würzburg. Aschaffenburg. Augsburg. Lindau.

Königreich Sachsen. Dresden. Leipzig. Chemnitz. Zittau. Meerane. Döbeln.

Württemberg. Stuttgart. Ulm. Heilbronn. Canstadt. Esslingen. Gmünd. Göppingen. Ludwigsburg.

Hessen. Darmstadt. Mainz. Offenbach. Worms.

Sachsen-Weimar. Weimar.

Braunschweig. Braunschweig.

Sachsen-Coburg-Gotha. Coburg.

Lübeck und Bremen.

Rechtsprechung.

Zum Gesetze vom 29. Februar 1880, R. G. B. Nr. 35, §. 46, Alinea 1. Der Ausdruck „Umgehen" bezeichnet Verletzungen des Einfuhrverbotes überhaupt und nicht etwa nur jene, welche unter Anwendung von List erfolgen.

Entscheidung des k. k. Obersten Gerichts- und Cassationshofes vom 4. October 1890, Z. 5276.*)

Stefan B. wurde mit Urtheil des Landes- als Strafgerichtes in Wien vom 2. April 1890, Z. 9088, des Vergehens nach § 45, Z. 1 des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. Bl. Nr. 51, schuldig erkannt, weil er, ungeachtet des bestehenden Verbotes, am 29. November 1889, zwei Kühe und zwei Kälber vom Oedenburger Markte über die Grenze nach Götzendorf trieb. Die Nichtigkeitsbeschwerde, in welcher er unter Anderem darauf verweist, dass die Viehstücke nicht etwa auf Schleichwegen, sondern vor Aller Augen nach Götzendorf gebracht wurden, und dass er durch seine Gattin schon folgenden Tages die Oedenburger Viehpässe an den Bürgermeister übersendete, wurde vom Cassationshofe verworfen.

Gründe:

Unter dem Gesichtspunkte des § 281, Z. 9 a richtig 10) St.-P. O., wird geltend gemacht, es sei in dem gegebenen Falle nicht der Thatbestand des Vergehens nach § 45, Z. 1, des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. B. Nr. 51, mit Beziehung auf § 46 des Thierseuchengesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. B. Nr. 35, durch Umgehung des im § 5 des Thierseuchengesetzes bezeichneten Einfuhrverbotes, sondern nur der Thatbestand der Uebertretung durch anderweitige Verletzung des Gesetzes (§ 45, Abs. 1 des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. B. Nr. 51) als vorhanden zu erkennen, denn die Umgehung des Einfuhrverbotes fordere ihrem Begriffe nach Anwendung von List, während der Angeklagte offen gehandelt habe, indem er die auf dem Oedenburger Markte gekauften Thiere vor Aller Augen nach Götzendorf brachte und dem Bürgermeister daselbst die Viehpässe durch seine Gattin übermittelte. Allein diese Ansicht der Beschwerdeführung ist offenbar irrig; sie widerspricht ebensosehr dem Zwecke des Gesetzes, als seinem richtig verstandenen Wortlaute. Zweck des Gesetzes ist, das Einfuhrverbot wirksam zu gestalten. Widersinnig wäre es daher anzunehmen, nur die heimliche Verletzung des Einfuhrverbotes sei mit Verfall bedroht, nicht auch die offene, folgerichtig auch nicht die gewaltsame, falls etwa der behördlich aufgestellte Grenzcordon mit Gewalt durchbrochen würde. Offenbar will das Gesetz, indem es von »Umgehung« des Einfuhrverbotes spricht, jene Fälle treffen, in welchen es trotz der behördlichen Massnahmen gelungen ist, Vieh aus Ländern, denen gegenüber die Grenze gesperrt ist, in den durch das Einfuhrverbot zu schützenden Bereich zu bringen. Jene Ansicht der Beschwerdeführung widerspricht aber auch dem Wortlaute des Gesetzes. Der § 46 des Thierseuchengesetzes spricht von »Umgehung« des Einfuhrverbotes; derselbe Ausdruck »Umgehung« wird auch im Art. II, § 38 des Ges. vom 24. Mai 1882, R. G. B. Nr. 51, gebraucht, wo von Umgehung der »Einbruchsstation« die Rede ist und dieselbe Gesetzesstelle spricht zugleich von »Uebertretung« des Verbotes oder Ein- oder Durchfuhr über die Reichs- oder Landesgrenze und von Durchbrechung des aufgestellten Cordons. Nun ist der Begriff der Umgehung des »Verbotes« gewiss ein weiterer als jener der Umgehung einer »Einbruchsstation«; denn er umfasst die Nichtbeachtung (Verletzung) aller zum Schutze der Grenze erlassenen Massregeln (des Einfuhrverbotes in seiner Gänze) mit Inbegriff der etwaigen Umgehung einer Einbruchsstelle, während die Umgehung der Einbruchsstelle nur eine bestimmte Art der Umgehung des Einfuhrverbotes darstellt. Mit Recht wird daher der Ausdruck »Umgehung des Verbotes« auf jede Verletzung des Einfuhrverbotes bezogen; thäte man dies nicht, so blieben die im § 38 des Rinderpestgesetzes bezeichneten Arten der Verletzung des »Einfuhrverbotes« insbesondere die einfache Uebertretung des Verbotes und die Durchbrechung des Cordons, wenn auf dem Gebiete des Thierseuchengesetzes (§ 5, letzter Absatz) begangen, ohne Strafsanction. Namentlich aber kann die Vorweisung der Viehpässe, auf welche sich der Angeklagte beruft,

*) Im gleichen Sinne: Entscheidung vom 4. October 1890, Z. 5277.

ohne sich jedoch diesfalls auf eine Urtheilsfeststellung stützen zu können, den Angeklagten nicht entlasten. Hätte er die Viehpässe, vor Einfuhr der Rinder vorgewiesen und dadurch die Behörde in die Lage versetzt, ihr Amt zu handeln, so erschiene seine Einwendung berechtigt. Was er aber that, nachdem die Einfuhr ohne Kenntniss der Behörde, daher selbst im Sinne der Nichtigkeitsbeschwerde mit »Umgehung« des Verbotes schon stattgefunden hatte, da Gesetz also schon übertreten war, — das erscheint für die Beurtheilung des Falles ohne jede Bedeutung . . . Demgemäss war die Nichtigkeitsbeschwerde des Stefan B. als unbegründet zu verwerfen.

(Beil. z. Verordn. Bl. d. Just.-Minist. 1890, St., XXV Nr. 592.)

Vermischte Nachrichten.

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Norbert Havel für Deutschbrod, Dr. Johann Kambersky für Pollerskirchen, Dr. Franz Volenik für Kaurim, Dr. Wenzel Černy für Planan, Dr. Gustav Vizner für Svojšic, Dr. Josef Vejlupek für Zasmuk, Dr. Anton Pavliček für Taus Umgebung, Dr. Georg Schneider für Neumark, Dr. Johann Svačina für Kollautschen, Dr. Josef Weisl für Neugedein (die beiden letztgenannten versehen provisorisch auch die Districtsarztesstelle in Glosau, welche wegen Mangels von Competenten nicht besetzt werden konnte), Dr. Wilhelm Wüstl für Saaz A, Dr. Marcus Löwy für Saaz B, Dr. Anton Fischer in Michelob, Dr. Josef Hoffmann für Liebeschitz, Dr. Anton Willmitzer für Quon, W. A. Martin Franta für Kounowa, Dr. Bohumil Bouček für Podebrad I, Dr. Adolf Stránský für Podebrad II, Dr. Josef Palla für Peček Dr. Wenzel Drezen für Sadska, Dr. Johann Baštecký für Nimburg Landgem., Dr. Bohumil Chmelař für Křinec, Dr. August Guth für Lučen, Dr. Franz Kouba für Wittingau, Dr. Johann Schimek für Chlumetz, W. A. Franz Weber für Suchenthal.

Im Vertretungsbezirke Neubistritz, pol Bez. Neuhaus, wurde Hugo Wachert als Bezirksthierarzt bestellt.

Galizien. Niederlassungen: Dr. Zaorski Bronislaus als Stadtarzt in Podkamien (Bezirk Brody), Dr. Kruszynski Stanislaus als Anstaltsarzt in Dublany (Bezirk Lemberg), Dr. Nowak Josef als Fabriksarzt in Wygoda (Bezirk Dolina), Dr. Ciechanowicz Anton als practischer Arzt in Nisko (Bezirk Nisko), Dr. Dr. Sobieszczyn David als practischer Arzt in Jezierzany (Bezirk Borszcrów), Dr. Fleischmann Abraham als practischer Arzt in Kozowa (Bezirk Brzezany), Dr. Rosenblüth Efroim als practischer Arzt in Przemysl, Dr. Schützer Leon als Secundararzt des israelitischen Spitals in Tarnów, Dr. Pilzer Hermann als zweiter Secundararzt des allgemeinen Krankenhauses in Tarnów.

Mähren. Dr. Ludwig Braun wurde im Sanitätsdistricte Urban zum Districtsarzte ernannt, Dr. Leo Klemperer ist von Koritschau nach Karlsbad übersiedelt, Dr. Emanuel Pokorny aus Karolinenthal in Böhmen und Dr. Max Schnek früher Districtsarzt in Rouchowan, haben sich in der Stadt Teltsch als practische Aerzte niedergelassen, die Districtsarztesstelle in Zauchtel, im pol. Bez. Neutitschein ist durch den freiwilligen Abgang des Dr. O. Hetschko wieder in Erledigung gekommen.

Steiermark. Operateur Dr. Josef Mühlbauer wurde vom Landesausschusse zum Districtsarzte in Vorau, pol. Bez. Hartberg, ernannt. Dr. Ignaz Schwagula hat sich in Fehring, pol. Bez. Feldbach, niedergelassen, Dr. Otto Mayrhofer auf seine Stelle als provisorischer Districtsarzt in Stainach resignirt und diesen Ort verlassen.

Salzburg. Der landesfürstl. Bezirksthierarzt Franz Hauptmann in Kirchdorf (Oberösterreich) wurde zum k. k. Bezirksthierarzte in Salzburg ernannt.

Tirol. Uebersiedlungen: Die Gemeindeärzte Dr. Giovanni Rigotti von Ampezzo nach Vigo-Rendena im pol. Bez. Tione, Dr. Angelo Conci von Stenico nach Vezzano, pol. Bez. Trient, Dr. August Rippa von Pannone nach Grigno u. Dr. Luigi Weiss von Castello Tesino nach Strigno im pol. Bez. Borgo, sämmtliche wieder in gemeindeärztlichen Stellungen.

Todesfälle.

Böhmen. Dr. Wendelin Hanff, 76 Jahre alt, in Maschau, polit. Bez. Podersam, am 4. Jänner d. J., der k. k. Oberwundarzt in P. Mathias Krauth zu Kaaden am 15. Jänner d. J. im 90. Lebensjahre.

Mähren. Stadtarzt Dr. Johann Zdansky in Sternberg am 16. Jänner d. J.

Oberösterreich. W.-A. August Haas Ende December v. J. 56 J. alt, in Neumarkt.

Steiermark. W. A. Franz Kammerhuber am 11. Jänner d. J. in Gras.

Vorarlberg. Dr. Gallus Blaas, k. k. Bezirksarzt in Feldkirch am 28. Jänner d. J.. 58 Jahre alt.

Hiezu eine Beilage.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 12. Februar 1891.** **Nr. 7.**

Inhalt. Die Fabrication von Kaffeesurrogaten in Oesterreich. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. Erhebungen aus Anlass der Reform der medic. Studien- und Prüfungsordnung; Erl. d. Min. d. Inn., betr. verschärfte sanit. Ueberwachung der Fabrication von Kaffeesurrogaten; Erl. d Min. d. Inn., betr. sanit.-pol. Ueberwachung des Verkehres mit Thee, mit Lebens- und Genuss-Mitteln. — Jahresausweis über Geburten und Sterbefälle etc. — Entscheidungen d. k. k. Minist. d. Inn. — Vermischte Nachrichten; Erweiterung des Schutzrayons für den Biliner Sauerbrunnen.

Die Fabrication von Kaffeesurrogaten in Oesterreich.

Aus einem besonderen Anlasse hatte das Ministerium des Innern im Jahre 1888 Erhebungen über die Fabrication von Kaffeesurrogaten angeordnet und alle politischen Landesbehörden beauftragt, zu berichten, in welchen Gemeinden und Orten und wie viele Cichorien-, beziehungsweise Surrogatkaffee-Fabriken bestehen, aus welchen Stoffen diese Surrogate hergestellt werden, in welcher Weise die Ueberwachung derartiger Etablissements und Fabricate stattfindet, endlich welche Wahrnehmungen hinsichtlich des in Rede stehenden Fabricationszweiges in sanitärer Beziehung bisher gemacht wurden.

Diese Erhebungen haben ergeben, dass im Jahre 1889 in Oesterreich 91 Fabriken bestanden, welche sich mit der Herstellung von Kaffesurrogaten befassten, nämlich in:

Niederösterreich	34	Küstenland	1
Oberösterreich	4	Tirol und Vorarlberg	14
Salzburg	2	Böhmen	17
Steiermark	4	Mähren	8
Kärnten	3	Schlesien	1
Krain	1	Galizien	2

In Wien erzeugen ausserdem 36 Gewerbetreibende Kaffeesurrogate im Kleinen. Nur in Dalmatien und in der Bukowina bestand keine derartige Fabrik.

Das älteste dieser zum Theile nur für Kleinbetrieb eingerichteten Etablissements soll im Jahre 1804 errichtet worden sein.

Hinsichtlich der Rohproducte, welche zur Herstellung der Surrogate verwendet werden, ergab sich, dass 48 Fabriken nur Feigen, 2 Fabriken nur Cichorienwurzeln und 3 Fabriken sowohl Feigen wie Cichorienwurzeln verwenden, alle übrigen Fabriken aber theils mit, theils ohne Benützung von Feigen oder Cichorien aus den verschiedensten Stoffen Surrogate von Kaffee herstellen und zwar im Allgemeinen unter Benützung der Erzeugnisse, welche die betreffenden einzelnen Länder bieten oder aus Nachbarländern leicht zu beschaffen sind.

Am häufigsten werden gedörrte Birnen, Zucker- und verschiedene andere Rüben, Gerste, ausser diesen aber auch die Kerne von Weintrauben, Pfirsichen, Pflaumen, Mandeln, Datteln und andere Früchte, Eicheln, Johannisbrot, verschiedene Getreidesorten, Möhren, Eicheln, Mais etc. etc. verwendet.

Auch wurde erhoben, dass Kaffeesatz, Leindottersamen, Steinnusspulver, vegetabilisches Elfenbein und selbst Baumrinden Verwendung fanden, sowie dass untersuchte Proben bis zu 18% Sand beigemengt enthielten.

Die Herstellung der Surrogate geschieht zumeist in der Weise, dass die Rohstoffe in Eisenblechtrommeln geröstet, zerkleinert (zerstossen, vermahlen), gefärbt und das so erhaltene Pulver, um demselben Glanz zu verleihen, mit Glycerin, Oel oder Syrup behandelt wird.

Wie die vorstehende Uebersicht über die Vertheilung der Fabriken auf die einzelnen österreichischen Länder zeigt, hat dieser Industriezweig nur in Niederösterreich, Tirol und in Böhmen eine grössere Bedeutung.

Die Ueberwachung der Betriebsanlagen und der Fabrication geschieht in den grösseren Städten durch die Markt-Commissariate, sonst durch die Gewerbe-Inspectoren und durch die Amtsärzte der politischen Behörden, ist aber vielfach eine ganz unzureichende.

In wie weit die verschiedenen Arten von Kaffeesurrogaten als vom sanitären Standpunkt zulässig erachtet werden können, ist im Allgemeinen schwer zu entscheiden, und liegen in dieser Beziehung auf bestimmten Thatsachen beruhende Urtheile nur vereinzelt vor. Eine politische Bezirksbehörde erwähnt jedoch ausdrücklich, dass nach längerem Genusse der Kaffeesurrogate einer Fabrik ihres Amtsgebietes chronische Magenleiden sich häufig ausbilden.

Die sänitätspolizeilichen Vorschriften zur Verhütung sanitärer Uebelstände durch den Verkehr mit Kaffeesurrogaten lassen bedeutende Wandlungen in den verschiedenen Zeitperioden erkennen.

Mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 7. Juni 1771 wurde im Grunde einer A. h. Entschliessung die Einfuhr alles fremden, sowohl des aus Cichorienwurzeln, wie des aus anderem Materiale gemachten reinen und gemischten Kaffees unter Confiscations- und anderer arbitrarischer empfindlicher Bestrafung in den deutschen und ungarischen Erblanden verboten und wurden von dieser Anordnung alle Länderstellen zur Darnachachtung und gehörigen Bekanntmachung in Kenntniss gesetzt, Eine Erneuerung, bezw. Republication dieses Verbotes erfolgte mit späteren Hof- und Hofkanzlei-Decreten in den Jahren 1778, 1783, 1790, 1798 und wurde auch angeordnet, dass der inländische Surrogatkaffee mit dem Fabrikszeichen zu versehen ist.

Mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 20. October 1810, Z. 31547, erging der Auftrag, dass die Kaffeesurrogat-Erzeuger die Bestandtheile ihrer Fabricate noch vor der Bereitung der Waare dem Gubernium bekannt geben und von diesem die Bewilligung einholen.

Das Hofkanzlei-Decret vom 11. August 1812 verfügt die öftere Untersuchung aller im Handel vorkommenden Kaffeesurrogate in der Richtung, ob selbe keine gesundheitsschädlichen Bestandtheile enthalten.

Das Hofkanzlei-Decret vom 20. April 1846, Z. 13707, übertrug den gewerbeverleihenden Staatsbehörden die Vollmacht, Befugnisse zur Erzeugung von Kaffeesurrogaten unter der Bedingung zu ertheilen, dass hiebei das Gutachten nicht blos von einem Arzte sondern auch von der medicinischen Facultät eingeholt werden muss.

Besondere Vorschriften wegen Ueberwachung dieses Industriezweiges überhaupt, der zur Herstellung der Waare insbesondere verwendeten Stoffe, wegen Verpackung der Surrogate etc. wurden seitens der einzelnen Landesbehörden, theils über Auftrag des Ministeriums, theils im eigenen Wirkungskreise, so insbesondere in Niederösterreich und in Steiermark erlassen, das Publicum, »um es vor Schaden zu bewahren«, vor dem Ankaufe gewisser Sorten solcher Surrogate ausdrücklich gewarnt.

Allerdings sind einzelne der diesbezüglichen älteren Bestimmungen und Anordnungen durch die neueren auf dem Gebiete des äusseren Handels, des Markenschutzes und des Gewerbewesens in Geltung gekommenen Gesetze theils ausser Kraft gesetzt, theils modificirt

MAY 21 1929
LIBRARY

worden. Dies ist aber keineswegs hinsichtlich der Verwendung gesundheitsschädlicher Bestandtheile, Fälschung etc. der Waare der Fall, welche nach den Bestimmungen des Strafgesetzes, bezw. der Ministerialverordnung vom 1. Mai 1866, R. G. B. Nr. 54, zu ahnden sind. Speciell der § 6 der letzterwähnten Verordnung untersagt die Bereitung von Genussmitteln, von Ess- und Kochgeräthen, von Bekleidungsgegenständen und jeder Art Toiletteartikeln, die Verwendung solcher Substanzen, welche in der Art und Form, in welcher sie zur Verwendung kommen, die Gesundheit gefährden.

Der Oberste Sanitätsrath, welchem die in Folge des Eingangs erwähnten Auftrages des Ministeriums des Innern vorgelegten Berichte mitgetheilt wurden, sah sich veranlasst, in Anbetracht des Umstandes,

dass die Fabrication und der Verkauf der Kaffeesurrogate sich in sanitätspolizeilicher Hinsicht in einem sehr argen Zustande befinden, bei der Fabrication die Bedingungen, unter denen die Concession ertheilt wurde, nicht eingehalten und selbst Stoffe verwendet werden, welche sich zur Herstellung von Genussmitteln nicht mehr eignen, vielmehr als Abfallstoffe beseitigt werden sollten;

dass namentlich auch sehr häufig Fälschungen der gewöhnlichen Surrogate und zwar nicht blos im Detailhandel, sondern schon in den Fabriken vorkommen;

dass nicht blos in Fabriken, sondern häufig auch von einzelnen Personen auf eigene Faust, ohne Bewilligung und Controle aus den verschiedensten Stoffen derartige Surrogate fabricirt werden,

bei dem Ministerium des Innern in einem Initiativantrage eine verschärfte sanitäre Ueberwachung der Fabrication von Kaffeesurrogaten zu beantragen.

In Folge dessen erging an alle politischen Landesbehörden der Erlass vom 28. Jänner d. J., Z. ad 14661 ex 1890, welchen wir an anderer Stelle des Blattes zum Abdrucke bringen.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Reform der medicinischen Prüfungs- und Studienordnung.

Unter den grossen Reformfragen, welche auf dem Gebiete der öffentlichen Sanitätsverwaltung eine baldige und gründliche Lösung erheischen, ist jene der Revision der bestehenden Rigorosen- und Studienordnung vom Jahre 1872 eine der dringendsten, da dieselbe in gleicher Weise, wie die Organisirung des Gemeinde-Sanitätsdienstes durch Landesgesetze eine der Vorbedingungen ist, um die Bevölkerung in ausreichender Weise mit allseitig vorgebildeten, theoretisch und practisch tüchtigen Aerzten, wahren Doctores universae medicinae und zwar sowohl für die Heilpflege als auch für die gleich wichtige Handhabung der öffentlichen Prophylaxis, der Hygiene und Sanitätspolizei versehen zu können.

Nachdem im Vorjahre die Reform der pharmaceutischen Studien- und Dienstordnung durchgeführt worden, werden bereits von dem Ministerium für Cultus und Unterricht und dem Ministerium des Innern die Vorbereitungen eingeleitet, um die Reform des medicinischen Prüfungs- und Studienwesens in Angriff nehmen zu können, eine Frage, an deren Lösung sich voraussichtlich die zur Besprechung der öffentlichen Sanitätsangelegenheiten berufenen publicistischen Organe mit Interesse betheiligen werden.

Das Ministerium des Innern hat in dieser Angelegenheit den nachstehenden Erlass an sämmtliche politischen Landesbehörden gerichtet

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 1. Februar 1891, Z. 641, an alle politischen Landesbehörden,

betreffend die aus Anlass der in Aussicht genommenen Revision der medicinischen Studien- und Prüfungsordnung zu pflegenden Erhebungen über die scientifische Ausbildung und über die practischen Fertigkeiten der in die Praxis eintretenden Doctoren der gesammten Heilkunde.

Mit Rücksicht auf die seitens des Ministeriums für Cultus und Unterricht im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern in Aussicht genommene Revision der bestehenden medicinischen Prüfungs- und Studienordnung erscheint es erwünscht, die Erfahrungen kennen zu lernen, welche von den Directionen und Primarärzten der hervorragendsten Heilanstalten, an welchen nach der Rigorosenordnung vom 15. April 1872, R. G. B. Nr. 57, als Doctoren der gesammten Heilkunde approbirte Candidaten der Medicin in practische Verwendung zu treten pflegen, hinsichtlich der scientifischen Ausbildung und erworbenen practischen Fertigkeiten derselben im Verlaufe des letzten Decenniums gemacht worden sind.

Um dieses schätzbare Materiale möglichst bald gewinnen und verwerthen zu können, wird die k. k. . . . . hiemit eingeladen, die Aesserungen und eventuellen Anträge der Primariatsgremien der (Zusatz für die Statth. in Wien und Prag: k. k. Krankenanstalten, sowie der) am Sitze der k. k. . . . . bestehenden, in der Landes- oder hauptstädtischen Verwaltung befindlichen grossen Heilanstalten über diesen Gegenstand im Wege der gleichfalls zur Abgabe der Wohlmeinung einzuladenden Anstalts-Directionen einzuholen und das gesammte Berichtsmateriale längstens bis 1. Mai d. J. im Geleite der eigenen Wohlmeinung und Anträge anher vorzulegen.

*

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 28. Jänner 1891, an alle politischen Landesbehörden, Z. ad 14661 ex 1890,

betreffend die verschärfte sanitäre Ueberwachung der Fabrication von Kaffeesurrogaten.

Bei verschiedenen Anlässen wurde die Wahrnehmung gemacht, dass die Bereitung sogenannter Surrogate von Nahrungs- und Genussmitteln, insbebesondere auch bei der Erzeugung von Kaffeesurrogaten, entgegen den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen und jenen der Ministerialverordnung vom 1. Mai 1866, R. G. B. Nr. 54, nicht selten in einer in sanitärer Beziehung nicht unbedenklichen Weise stattfindet, und dass somit die im Sinne der gedachten Bestimmungen zu pflegende sanitäts-polizeiliche Aufsicht nur mangelhaft geübt wird.

Die k. k. . . . . wird daher in Folge Anregung seitens des Obersten Sanitätsrathes beauftragt, die auf die Bereitung und den Verkehr mit den oben bezeichneten Artikeln Bezug habenden Vorschriften strengstens zu handhaben und dafür Sorge zu tragen, dass seitens der Amtsärzte anlässlich der von ihnen vorzunehmenden Revisionen und periodischen Berei sungen den betreffenden Fabricationsstätten besonder Aufmerksamkeit zugewendet, Unzukömmlichkeiten sofort abgestellt und überhaupt auf stricte Beob achtung der bezüglichen gesetzlichen Anordnungen gedrungen werde.

Sollten bedeutendere sanitäre Uebelstände zu Wahrnehmung gelangen, so ist in solchen Fällen unverweilt eine ordnungsmässige commissionelle Erhebung einzuleiten und auf Grund des Ergebnisses derselben sofort auch das Erforderliche zu veranlassen.

Die bei Handhabung dieser Vorschriften gemachten Wahrnehmungen sind alljährlich im Ergänzungsberichte des Jahres-Sanitätsberichtes zur Darstellung zu bringen.

*

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 1. Februar 1891, Z. 16.251 ex 1890, an alle politischen Landesbehörden mit Ausnahme jener in Lemberg,

betreffend die sanitätspolizeiliche Ueberwachung des Verkehrs mit Thee und mit Lebens- und Genussmitteln.

Die Statthalterei in Lemberg hat bei einem Kaufmanne in Galizien vorgefundene und beanständete Muster von sogenannten Theesorten und von Ingredienzien zur Herstellung von Theesurrogaten vorgelegt, welche über Veranlassung des Ministeriums des Innern vom Obersten Sanitätsrathe einer eingehenden Untersuchung unterzogen wurden.

Nach dem von diesem Fachrathe hierüber erstatteten Gutachten ist constatirt, dass es sich bei diesem Artikel nicht um ein Theesurrogat, sondern vielmehr um einen Betrug handelt, welcher dadurch begangen wird, dass aus bereits zur Theebereitung verwendeten erschöpften und daher gehaltlosen, durch Zusatz von gebranntem Zucker, Sand etc. weiter zubereiteten Theeblättern ein Product hergestellt wird, das die Bezeichnung »Theesurrogat« gar nicht verdient, trotzdem aber auch zur Substitution von echtem Thee, zur Beimischung zu demselben und sohin zur Fälschung des Thees verwendet wird, und geeignet ist, bei länger fortgesetztem Genusse Verdauungsstörungen herbeizuführen.

Dieses Product stellt sich sonach als ein zu Genusszwecken bestimmter Artikel dar, dessen Bereitung in Gemässheit der Bestimmung des § 6 der Ministerialverordnung vom 1. Mai 1866, R. G. B. Nr. 54, wegen der gesundheitswidrigen Art und Form desselben aus sanitären Gründen unzulässig ist.

(Fortsetzung S. 56.)

Jahresausweis über Geburten und Sterbefälle*)

in den grösseren österreichischen Städten und Gemeinden im Jahre 1890.

Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1889	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Lebendgeborene	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde		
		m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w.	%
Wien	822.176	13512	12777	26289	32·0	788	579	10700	9597	20297	24·7	1509	1036	12·5
Fünfhaus	51.109	344	358	702	13·7	38	33	432	397	829	16·2	—	—	—
Gaudenzdorf	13.862	128	141	269	19·4	10	5	125	148	273	19·7	—	—	—
Hernals	84.038	770	697	1467	17·4	86	45	874	846	1720	20·5	—	—	—
Untermeidling	43.141	538	507	1045	24·2	43	31	537	489	1026	23·8	—	—	—
Neulerchenfeld	39.082	605	538	1143	29·2	40	35	646	582	1228	31·4	56	64	9·8
Ottakring	51.363	476	460	936	18·2	62	45	888	789	1677	32·7	—	—	—
Penzing	16.435	202	210	412	25·1	18	8	318	318	636	38·7	59	52	17·5
Rudolfsheim	36·804	260	270	530	14·4	39	22	511	497	1008	27·4	21	14	7·0
Sechshaus	12.220	104	112	216	17·7	12	16	392	466	858	70·2	250	327	67·2
Simmering	26.375	481	452	933	35·4	11	11	361	332	693	26·3	—	—	—
Währing	60.959	626	581	1207	19·8	43	42	773	719	1492	24·5	—	—	—
Wiener-Neustadt	23.177	332	310	642	27·7	20	15	362	318	680	29·3	75	45	17·6
Linz	46.429	595	619	1214	26·1	37	28	786	774	1560	33·6	146	112	16·5
Steyr	20.486	354	308	662	32·3	29	16	340	278	618	30·2	14	14	4·5
Salzburg	27.688	306	265	571	20·6	23	17	405	401	806	29·1	87	72	19·7
Graz	107.948	1433	1421	2854	26·4	106	86	1607	1540	3147	29·1	295	170	14·8
Marburg	20.394	203	209	412	20·2	19	6	280	260	540	26·5	78	62	25·9
Klagenfurt	19.879	364	343	707	35·6	24	22	355	337	692	34·8	132	99	33·4
Laibach	28.032	439	440	879	31·3	13	12	552	540	1092	38·9	280	210	44·9
Triest	163.078	2565	2371	4936	30·3	238	135	2346	2218	4564	28·0	89	30	2·6
Görz	23.295	300	253	553	23·7	16	9	382	354	736	31·6	8	—	2·2
Pola	27.819	446	441	887	31·9	27	24	366	282	648	23·3	33	10	6·6
Innsbruck	22.980	237	268	505	22·0	8	8	270	299	569	24·8	66	80	25·7
Trient	21.269	209	210	419	19·7	12	12	270	279	549	25·8	26	14	7·3
Prag	189.644	3068	2984	6052	31·9	229	156	3139	3103	6242	32·9	793	709	24·1
Karolinenthal	20.304	227	212	439	21·6	16	5	194	140	334	16·9	—	—	—
Smichow	33.935	445	451	896	26·4	21	17	342	349	691	20·4	1	1	2.9
Kgl. Weinberge	37.464	395	374	769	20·5	30	16	313	288	601	16·0	—	—	—
Žižkow	37.108	775	675	1450	39·1	33	32	485	465	950	25·6	—	—	—
Asch	16.496	250	269	519	31·5	3	4	179	162	341	20·7	—	—	—
Aussig	24.242	472	458	930	38·4	17	10	404	402	806	33·2	34	17	6·3
Budweis	28.728	412	405	817	28·4	21	13	361	354	715	24·9	—	—	—
Eger	19.846	286	322	608	30 6	21	13	288	248	536	27·0	49	34	15·5
Kladno	17.440	377	362	739	42·4	24	19	285	228	513	29·4	16	—	3·1
Pilsen	50.853	932	848	1780	35·0	30	40	706	583	1289	25·3	—	—	—
Reichenberg	32.715	382	386	768	23·5	30	19	516	509	1025	31·3	135	140	54·0
Teplitz	18.888	205	205	410	21·7	24	18	205	234	439	23·2	4	4	1·8
Warnsdorf	16.872	319	282	601	35·6	11	12	315	299	614	36·4	48	35	13·5
Brünn	94.384	1341	1204	2545	27·0	88	52	1626	1607	3233	34·2	410	437	26·2
Olmütz	20.423	234	234	468	22·9	26	15	278	263	541	26·5	106	52	29·2
Iglau	23.727	423	396	819	34·5	11	20	394	364	758	31·9	36	25	8·0
Mährisch-Ostrau	19.118	319	287	606	31·7	26	18	352	246	598	31·3	6	1	1·2
Prosnitz	20.648	413	355	768	37·2	16	13	387	340	727	35·2	24	2	3·6
Sternberg	14.878	276	261	537	36·1	19	10	274	290	564	37·9	2	—	0·3
Troppau	22.880	305	253	558	24·4	7	5	361	294	655	28·6	75	27	15·6
Lemberg	123.833	1678	1621	3299	26·6	156	123	2277	1937	4214	34·0	730	567	30·8
Krakau	76.302	1295	1251	2546	33 4	62	50	1433	1256	2689	35·2	439	363	29·8
Brody	20.668	191	187	378	18·3	15	16	242	239	481	23·3	41	31	15·0
Drohobycz	19 384	526	460	986	50·9	12	9	406	328	734	37·9	43	29	9·8
Kolomea	27.278	638	560	1198	43·9	33	16	455	390	845	31·0	58	37	11·2
Przemýsl	26.771	642	595	1237	46·2	40	31	448	349	797	29·8	100	60	20·1
Stanislau	21.685	162	142	304	14·0	24	9	320	293	613	28·3	1	—	0·2
Tarnopol	30.075	342	375	717	23·8	33	30	391	352	743	24·7	62	48	14·8
Tarnów	26.090	491	492	983	37·7	24	7	356	394	750	28·7	29	36	8·7
Czernowitz	54.853	385	377	762	13·9	31	23	862	616	1478	26·9	119	72	12·9
Zara	12.902	175	164	339	26.3	16	9	235	157	392	30·4	94	57	38·5

*) Mit Berücksichtigung aller im Laufe des Jahres gemeldeten Nachträge.

Städte und Gemeinden	Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		Angeborene Lebensschwäche		Im Wochenbett gestorb.	Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten	
	Zahl		%																	
	m.	w.		m.	w.	m.	w.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Wien	3812	3239	34·7	2928	2511	573	468	115	27	25	241	218	50	43	49	26	1	3	32	48
Fünfhaus	1	1	0·2	152	120	43	29	3	5	7	10	10	1	1	—	—	—	—	—	—
Gaudenzdorf	—	—	—	7	9	7	9	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1
Hernals	2	2	0·2	398	338	59	35	3	1	8	49	51	2	9	5	3	—	—	14	17
Untermeidling	—	—	—	227	180	45	33	1	1	1	9	5	—	—	1	1	—	—	1	3
Neulerchenfeld	98	109	16·8	310	221	59	32	1	5	1	14	12	—	—	1	3	—	—	5	8
Ottakring	—	—	—	429	314	72	62	2	7	5	29	17	1	1	5	1	—	—	6	5
Penzing	92	78	26·7	65	72	13	15	4	2	2	5	5	1	1	—	1	—	—	—	—
Rudolfsheim	26	21	9·4	178	176	49	37	—	8	13	6	9	1	1	1	—	—	—	—	—
Sechshaus	252	330	67·8	62	51	16	12	6	1	1	—	2	1	1	2	3	—	—	—	—
Simmering	—	—	—	166	134	23	17	—	—	—	3	3	—	2	1	2	—	—	—	1
Währing	135	111	16·5	262	193	37	34	6	15	8	22	21	3	3	—	3	1	—	4	7
Wr. Neustadt	103	66	24·8	102	95	24	24	—	—	—	—	—	1	3	3	—	—	—	4	5
Linz	320	292	39·2	143	135	30	35	5	1	—	27	15	—	1	18	5	1	1	2	2
Steyr	68	51	19·2	90	67	30	21	3	—	—	13	17	—	—	3	10	—	—	1	2
Salzburg	188	193	47·3	55	47	14	20	4	—	—	8	9	—	2	6	7	—	—	1	1
Graz	707	539	39·6	296	283	69	61	16	5	4	26	17	—	—	18	14	—	—	17	26
Marburg	101	78	33·2	72	52	19	12	7	—	—	2	1	—	2	2	4	1	—	—	—
Klagenfurt	179	171	50·6	76	64	28	18	2	2	—	10	7	—	1	2	3	—	—	—	—
Laibach	292	223	47·2	104	99	14	10	2	2	1	1	—	1	—	2	2	—	1	2	3
Triest	602	489	23·9	641	527	116	75	22	1	—	14	9	2	3	14	7	1	—	10	20
Görz	135	143	37·8	74	52	25	19	8	—	—	—	—	—	—	3	2	—	—	—	—
Pola	114	56	26·2	101	90	44	35	6	1	2	—	—	—	1	4	—	—	—	—	—
Innsbruck	77	110	32·9	25	26	13	18	3	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—
Trient	71	43	20·8	32	39	11	12	—	—	—	1	—	—	1	9	4	—	—	1	—
Prag	1652	1521	50·8	630	568	80	56	62	12	11	67	64	53	43	44	47	2	2	16	23
Karolinenthal	22	—	6·6	48	39	5	5	1	2	1	7	7	7	1	4	—	—	—	1	3
Smichow	—	1	1·4	146	106	13	16	7	1	1	2	5	4	15	—	1	—	—	5	10
Königliche Weinberge	—	—	—	105	87	13	13	4	1	—	15	8	2	4	2	1	—	—	7	7
Žižkow	—	—	—	202	179	18	15	4	5	2	39	37	6	11	—	4	—	—	19	15
Asch	5	5	2·9	57	41	10	7	1	24	17	10	6	—	—	—	—	—	—	1	—
Aussig	39	25	7·9	157	143	24	24	7	2	3	—	—	13	25	6	4	—	—	5	3
Budweis	44	38	11·5	111	78	11	4	3	—	—	—	—	4	3	—	—	—	—	1	1
Eger	83	67	28·0	71	58	11	10	4	—	—	—	—	2	3	4	1	—	—	—	—
Kladno	10	1	2·1	88	91	34	40	10	1	—	2	—	3	7	4	1	—	—	4	3
Pilsen	123	40	12·6	231	185	83	71	5	14	16	5	3	10	20	4	3	—	—	—	1
Reichenberg	197	205	79·0	108	114	19	18	5	6	6	3	2	7	4	6	3	—	—	—	—
Teplitz	1	6	1·6	43	46	30	36	2	—	1	—	—	1	3	2	3	—	—	5	4
Warnsdorf	64	64	20·8	127	106	20	15	2	—	—	3	—	—	2	3	5	—	—	1	6
Brünn	681	640	40·8	375	341	81	71	1	35	33	—	1	20	12	9	3	—	—	5	6
Olmütz	122	69	35·3	51	39	4	7	5	10	22	2	4	4	3	2	—	—	—	1	—
Iglau	70	59	17·0	121	93	14	18	—	2	10	5	5	1	—	3	3	—	—	—	—
Mährisch-Ostrau	50	4	9·0	122	98	20	9	3	—	—	1	—	—	4	32	3	—	—	18	13
Prossnitz	94	61	21·3	130	120	21	18	1	1	—	—	—	3	1	6	9	—	—	10	30
Sternberg	10	19	5·1	104	98	29	21	9	—	1	6	4	1	—	—	3	—	—	1	7
Troppau	114	53	25·5	29	27	28	26	2	2	12	2	2	4	4	10	4	—	—	6	9
Lemberg	873	696	37·2	562	461	96	65	11	21	12	35	37	23	23	42	18	90	74	17	21
Krakau	753	593	50·1	282	234	19	16	10	—	—	53	43	25	24	41	18	5	6	10	8
Brody	55	51	22·0	59	52	9	8	1	—	—	—	—	1	1	3	—	1	5	1	3
Drohobycz	46	20	9·0	143	100	23	16	6	—	—	31	29	21	15	2	3	3	1	18	19
Kolomea	54	36	10·6	144	118	106	76	7	5	4	8	11	1	—	3	2	3	5	3	2
Przemyśl	137	82	27·5	150	111	37	23	4	4	7	11	9	—	2	10	3	4	3	5	5
Stanislau	43	34	12·6	65	60	65	60	1	—	—	7	5	—	1	6	5	4	2	2	—
Tarnopol	82	67	20·0	119	93	57	36	3	—	—	10	14	3	1	12	10	5	1	6	7
Tarnów	89	118	27·6	111	108	34	28	1	2	1	1	2	5	12	9	3	—	1	1	1
Czernowitz	126	60	12·6	308	172	70	32	4	1	—	9	13	5	10	22	10	2	3	5	5
Zara	92	56	37·7	33	24	8	6	—	—	—	—	—	2	1	1	1	1	—	—	—

1) Darunter 8 Fälle Cholera nostras. 2) Darunter 1 Fall Cholera nostras, 1 Fall Wuthkrankheit. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9) Darunter ein Fall Wuth-

Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darmkatarrh		Apoplexie		Krebsige Entartungen		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord. Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Justification	
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
259	251	1691	1520	825	780	230	213	403	587	388	591	[1] 3086	[2] 2596	103	38	205	62	1	1	7	2	—	—
6	86	109	81	53	53	7	7	6	18	11	17	91	83	2	—	6	—	—	—	—	—	—	—
—	39	30	28	21	13	30	2	1	2	3	6	6	24	[3]	45	1	—	2	—	—	—	—	—
11	189	194	183	172	128	120	16	12	14	18	24	30	150	162	—	—	6	1	—	—	—	—	—
13	117	120	120	122	95	72	1	1	—	1	14	22	123	92	—	—	6	2	—	—	—	—	—
17	176	154	107	76	88	74	13	12	2	6	8	18	144	163	2	2	4	3	—	—	—	—	—
18	180	168	108	106	130	99	15	23	5	18	29	41	277	221	—	—	9	2	—	—	—	—	—
8	76	70	56	46	1	—	8	6	4	10	12	21	130	128	3	—	2	1	—	—	—	—	—
14	95	105	114	96	60	65	6	7	10	11	14	24	122	113	1	2	5	—	—	—	—	—	—
29	126	123	45	65	21	24	8	12	14	16	13	26	[4] 109	140	4	1	5	4	—	1	—	—	—
7	75	50	54	43	47	39	7	10	3	5	7	16	130	133	3	2	3	2	—	—	—	—	—
20	177	127	167	127	101	84	20	21	21	35	20	50	169	168	1	2	3	3	—	—	—	—	—
10	68	63	43	42	34	30	11	10	18	15	24	32	101	82	5	1	11	1	—	—	1	—	—
1	167	162	92	78	45	43	31	30	45	51	85	89	[5] 221	248	12	6	6	2	1	—	1	—	—
4	76	33	46	33	38	19	11	11	10	14	37	58	62	51	4	2	2	—	1	—	—	—	—
4	96	78	47	37	36	19	20	17	27	42	40	65	96	96	6	—	5	—	—	—	—	—	—
18	390	382	215	195	56	66	59	42	67	96	139	163	469	427	25	3	25	9	—	1	—	1	—
8	63	52	23	23	23	14	5	4	12	12	10	23	95	[6] 95	14	2	8	—	—	—	—	—	—
1	74	61	44	35	22	22	8	5	14	21	29	56	109	100	6	4	5	1	—	—	—	—	—
2	135	130	39	26	26	35	17	15	17	27	57	77	220	207	10	1	5	—	—	1	—	—	—
61	398	353	462	422	166	137	59	49	62	73	126	255	803	710	32	10	16	8	7	4	—	—	—
6	84	86	52	36	24	18	12	15	12	10	28	52	128	98	4	3	5	1	1	—	—	—	—
5	47	32	85	62	8	9	5	9	4	10	14	9	125	102	—	—	19	—	—	—	—	—	—
2	54	61	34	17	10	7	23	10	8	24	10	29	110	124	—	—	3	2	1	—	1	—	—
—	35	45	58	42	9	12	14	11	9	11	40	45	70	94	7	1	5	1	—	—	—	—	—
92	710	598	348	342	97	90	75	77	108	175	162	280	1136	1102	64	14	55	22	5	3	—	—	—
2	30	25	19	21	8	11	14	4	8	6	18	11	64	41	1	—	2	1	—	—	—	—	—
12	54	82	57	40	42	38	8	6	2	8	10	29	124	78	4	—	8	1	—	—	—	—	—
12	61	50	39	36	23	15	8	7	11	6	8	21	106	101	1	—	4	3	—	—	—	—	—
6	77	91	65	44	46	50	6	11	10	8	8	27	181	138	—	1	2	1	—	—	—	—	—
10	20	19	15	18	23	9	9	8	3	9	18	31	36	26	—	—	3	1	—	—	—	—	—
8	65	66	39	40	86	86	4	5	7	14	23	30	109	79	7	4	5	4	—	—	—	—	—
6	58	78	62	55	27	26	12	15	7	10	29	39	129	[7] 107	3	4	5	2	—	—	—	—	—
10	60	33	26	20	26	15	7	15	6	3	23	36	101	95	6	2	—	1	1	—	—	—	—
12	43	30	33	28	41	33	2	—	6	4	17	14	61	44	14	—	5	2	—	—	—	—	—
27	134	86	94	58	68	37	17	13	17	21	67	68	147	147	14	3	6	4	—	—	—	—	—
10	124	103	58	61	26	28	17	9	23	38	68	80	[8] 132	137	4	3	14	2	—	—	—	—	—
13	19	25	23	23	11	16	8	3	1	5	32	33	61	65	—	—	2	1	—	1	—	—	—
4	74	58	23	23	26	25	8	14	7	12	17	27	[9] 129	101	—	2	3	3	—	—	1	—	—
66	394	366	213	228	143	143	18	14	46	80	96	162	490	415	2	5	9	—	—	—	—	1	—
2	85	63	34	42	21	12	6	10	10	14	14	28	62	47	4	2	7	2	2	—	1	—	—
7	94	83	57	57	37	27	15	15	6	22	26	36	115	78	2	2	4	1	—	—	—	—	—
14	62	39	40	32	59	46	3	8	3	2	9	13	77	56	11	3	4	—	1	1	—	—	—
1	101	66	29	21	14	16	7	6	5	13	29	32	145	120	6	5	5	1	—	—	—	—	—
9	52	55	57	45	45	43	10	8	1	7	12	17	47	61	—	—	6	—	—	—	—	—	—
6	73	56	23	19	43	33	8	2	6	6	28	37	108	85	4	—	2	1	—	—	—	—	—
45	530	415	359	304	170	142	46	45	50	83	125	146	[10] 563	[11] 483	14	6	40	6	—	—	—	—	—
85	290	227	272	233	105	103	17	18	73	67	35	50	[12] 357	334	16	5	12	8	4	1	—	—	—
6	48	35	33	20	15	12	3	7	9	11	25	53	84	77	1	—	3	—	—	—	—	—	—
13	30	26	59	37	20	16	5	2	3	4	16	27	144	113	2	—	1	—	—	—	—	1	—
2	61	58	82	67	32	38	3	4	5	11	35	29	98	73	1	—	4	1	—	—	—	—	—
5	95	45	86	70	41	48	3	6	2	4	20	36	100	76	11	2	6	1	2	—	—	—	—
1	62	47	29	31	25	16	5	6	3	3	15	46	87	66	—	1	3	1	—	1	—	—	—
8	48	38	49	51	15	11	8	5	8	6	35	54	108	104	3	1	4	—	2	2	—	—	—
17	48	46	74	89	24	44	7	6	11	9	18	27	101	106	4	—	1	1	—	—	—	—	—
19	145	94	115	80	65	38	7	9	19	23	51	64	[13] 309	200	7	6	9	5	—	1	—	—	—
—	42	27	62	35	—	2	9	5	7	6	14	21	84	53	2	—	2	—	—	—	—	—	—

Krankheit. 10) Darunter 2 Fälle Cholera nostras, 3 Fälle Wuthkrankheit. 11) Darunter 1 Fall Cholera nostras. 12, 13 Darunter 2 Fälle Wuthkrankheit

K. k. statistische Central-Commission.

Die Statthalterei in Lemberg wurde daher angewiesen, mit aller Strenge wegen Hintanhaltung der Fabrication und des Verkaufes dieses und ähnlicher sogenannter Kunstthees und Theesurrogate das Erforderliche zu veranlassen, die unterstehenden Behörden anzuweisen, dass sie den Handel mit Thee und mit Genussartikeln überhaupt strenge überwachen, in gesundheitswidriger Weise gefälschte Theesorten vom Verkehre ausschliessen und gegen jene Personen, welche sich mit der Herstellung und dem Handel derartiger sanitätswidriger Genussartikel ungeachtet des kundzumachenden Verbotes befassen, strenge das Amt handeln, beziehungsweise dieselben geeigneten Falls den Gerichtsbehörden wegen Einleitung des strafgerichtlichen Verfahrens anzeigen ferner von belangreichen Wahrnehmungen in sanitärer Beziehung, welche bei der sanitätspolizeilichen Ueberwachung des Lebens- und Genussmittel-Verkehres gemacht werden und die Erlassung allgemeiner Verfügungen erwünscht erscheinen lassen, anher die Anzeige zu machen.

Hievon wird die k. k. . . . . zur analogen Veranlassung und Darnachachtung in vorkommenden Fällen sanitätswidriger Nahrungsmittelverfälschungen, sowie zur entsprechenden Anweisung der Unterbehörden in die Kenntniss gesetzt.

Entscheidungen des k. k. Ministeriums des Innern.

Die Vereinigung des Abdeckergewerbes mit dem Fleischhauer- oder Selcher-Gewerbe in Einer Person ist nicht zulässig.

F. T., welcher angeblich schon seit 40 Jahren in P. das Abdeckergewerbe ausübte und vor 3 Jahren von der politischen Bezirksbehörde die Bewilligung zum Verkaufe von Riemen erhalten hatte, war behufs Antrittes des Pferde-Fleischer- und Selchergewerbes um die Dispens von der Beibringung des Befähigungsnachweises eingeschritten. Das Ansuchen war unter anderem mit dem begründet worden, dass das letztere Gewerbe ein mit dem Abdeckergewerbe verwandtes sei, und dass sich Nachsichtswerber durch den vieljährigen Betrieb des Abdeckergewerbes eine hinlängliche Befähigung zum Ausschroten von Pferdefleisch und zur Bereitung von Schinken und Wurstsachen aus diesem Fleische erworben habe.

Die k. k. Statthalterei verweigerte die erbetene Dispens und ergriff daher T. den Recurs an das Ministerium des Innern, welches der Beschwerde keine Folge gab, weil für eine solche Dispens alle gesetzlichen Voraussetzungen fehlen und weil es selbstverständlich mit allen gesetzlichen Mitteln hintanzuhalten ist, dass das Gewerbe eines Abdeckers mit dem eines Fleischers oder Selchers in einer Person vereinigt werde.

Das Ministerium des Innern nahm Anlass, darauf hinzuweisen, die Behauptung des Beschwerdeführers lasse darauf schliessen, dass derselbe umgestandene Thiere abhäutet, das Fleisch verkauft, aus demselben auch Selchwaaren und Würste erzeugt, und dass er dies als eine mit dem Abdeckergewerbe selbstverständlich verbundene Nebenbeschäftigung ansieht.

Gleichzeitig wurde das Verhalten der zur Ueberwachung der Abdeckereien berufenen Organe, denen die schon durch nahezu 40 Jahre fortgesetzten, allen Elementargrundsätzen der Sanitätspolizei Hohn sprechenden Uebergriffe dieses Abdeckers nicht unbekannt geblieben sein konnten, gerügt und die künftige strengste Ueberwachung der Abdeckerei mit dem Bedeuten angeordnet, dass auch die Ausübung des Riemergewerbes seitens eines Abdeckers vom sanitäts- und veterinärpolizeilichen Standpunkte keineswegs unbedenklich und dass wegen Hintanhaltung weiterer derartige Vorgänge das Geeignete zu veranlassen ist.

Vermischte Nachrichten.

Erweiterung des Schutzrayons für den Biliner Sauerbrunnen.

Im Jahre 1872 hatte die k. k. Berghauptmannschaft in Prag für die Biliner Sauerbrunnquellen gegenüber den benachbarten Kohlenbergwerken einen Schutzrayen festgestellt und war bei der Bestimmung des letzteren von der Voraussetzung ausgegangen, dass das Biliner Mineralwasser sich im Gebiete des südlich von Bilin gelegenen Phonolithberges bilde. Durch spätere Untersuchungen erwies sich diese Annahme als nicht zutreffend und wurde constatirt, dass sich der Säuerling in dem nördlich, respective westlich gelegenen Ganghof-Berggebiete bildet, welches gegen den nahen Braunkohlenbergbau wenig geschützt ist, daher auch das Gebiet des Biliner Sauerbrunnens durch ein eventuelles Anhauen des Grundgebirges gerade an seinem wichtigsten Punkte gefährdet werden kann. Es wurde daher über Ansuchen der fürstl. Lobkowitz'schen Brunendirection behufs dauernder Erhaltung und Sicherstellung des Sauerbrunnens gegen schädliche Einwirkungen des Bergbaues von der k. k. Berghauptmannschaft in Prag im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei die Erweiterung des Schutzrayons gegen Westen und Norden genehmigt, einem gegen dieses Erkenntniss eingebrachten Recurse des Duxer Kohlenvereines vom Ackerbauministerium im Einvernahmen mit dem Ministerium des Innern keine Folge gegeben und der Beschwerdeführer mit seinen Ansprüchen auf den Rechtsweg verwiesen.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 19. Februar 1891.** **Nr. 8.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes — VII. internat. Congress für Hygiene und Demographie. — Sanitätsgesetze und Verordnungen; Erl. d. Min. d. Inn., betr. Standgefässe in Apotheken; Erl. d. Min. d. Inn., betr. die Verpflegstaxen in den Spitälern in Bosnien und der Hercegovina; Erl. d. n.-ö. Statth., betr. Massnahmen gegen Einschleppung von Infections-Krankheiten in die Findelanstalt. — Rechtsprechung

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der Sitzung des Obersten Sanitätsrathes vom 14. d. M. kam als erster Gegenstand die Beurtheilung der sanitären Vortheile, welche die sogenannte »Steilschrift« hinsichtlich der Körperhaltung und der Schonung des Sehvermögens beim ersten Schreibunterrichte in den Volksschulen bietet, zur Berathung.

Der Oberste Sanitätsrath hatte vor längerer Zeit ein eigenes Comité zum Studium dieser Frage eingesetzt, welchem als Experte die Universitäts-Professoren Dr. A. v. Reuss und Dr. A. Lorenz beigezogen waren und welches sich von den einschlägigen Verhältnissen durch Augenschein in einer Volksschule des VI. Wiener Gemeindebezirkes überzeugt hatte.

Den Anträgen dieses Comités gemäss sprach der Oberste Sanitätsrath aus, dass die Einführung der Steilschrift für den ersten Schreibunterricht zur Erzielung einer geraden Körperhaltung, Verhinderung von Verkrümmungen der Wirbelsäule und Vermeidung von Sehfehlern unter der Voraussetzung allgemein zu empfehlen sei, dass auch bei dieser Schreibmethode — wie bei allen — Uebermüdung in Folge zu lange andauernder Schreibübungen in der Schule und zu Hause vermieden und den Schreibheften eine solche Form gegeben werde, dass die Schreibzeile nicht zu breit und ein bequemes Schreiben auch hinsichtlich der letzten Zeilen jeder Seite gesichert sei.

Nach Beendigung dieser Verhandlung, welcher auch die obengenannten Experten beiwohnten, gelangte der Antrag wegen Wiederbesetzung der in der k. k. Krankenanstalt »Rudolfsstiftung« erledigten Stelle eines Primararztes einer medicinischen Abtheilung zur Berathung und Beschlussfassung.

Ferner wurde zum Zwecke des Studiums der seit längerer Zeit in Verhandlung stehenden Frage, betreffend die Feststellung der Gesichtspunkte zur Beurtheilung der sanitätsgemässen Beschaffenheit spirituöser Getränke ein Special-Comité, bestehend aus den dem Obersten Sanitätsrathe angehörenden Fachmännern der Chemie, Pharmakologie und Hygiene eingesetzt, welches sich zunächst mit den einschlägigen wissenschaftlichen und experimentellen Studien und Untersuchungen befassen wird.

Den letzten Gegenstand der Verhandlung bildete die Berathung über die Modalitäten, unter welchen der seitens des Ministeriums für Cultus und Unterricht im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern beabsichtigte Neubau eines allen Anforderungen der Neuzeit entsprechenden, chirurgisch-klinischen Pavillons auf dem Areale des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien vom sanitären und spitalshygienischen Standpunkte für zulässig erachtet werden kann.

Der Oberste Sanitätsrath nahm von diesem speciellen Gegenstande Anlass, die gesammten der gegenwärtigen Anlage des Krankenhauses anhaftenden Mängel in Betracht zu ziehen und die Gesichtspunkte anzugeben, nach welchen eine radicale Sanirung derselben anzustreben wäre. Die Anlage des gedachten Pavillons, sowie die befürwortete gleichzeitige Adaptirung der I. chirurgischen Klinik durch einen Zubau wurde in solcher Weise projectirt, dass durch die Durchführung dieser Neubauten dem allgemeinen Plane einer künftigen Sanirung der Verhältnisse des allgemeinen Krankenhauses nicht vorgegriffen, sondern diese Reform mit diesen Neubauten geradezu inaugurirt würde.

Als nothwendige Erfordernisse einer fortschreitenden, den gegenwärtigen Anforderungen der Spitalshygiene Rechnung tragenden Umgestaltung des allgemeinen Krankenhauses wurde die Umwandlung desselben in eine ausschliesslich klinische, aus Staatsmitteln dotirte Krankenanstalt und die eventuelle Erweiterung seiner Area besonders hervorgehoben und ausführlich begründet.

VII. Internationaler Congress für Hygiene und Demographie.

Dem Beschlusse des im Jahre 1887 in Wien stattgehabten VI. Congresses obiger Fachrichtungen entsprechend, findet heuer vom 10. bis 17. August der VII. Congress in London statt.

Seine königliche Hoheit, Prinz von Wales hat das Präsidium desselben übernommen. Ein Comité von 22 englischen Fachmännern, welche bei dem Wiener Congresse anwesend waren, wurde berufen, um die Vorbereitungen für den Congress zu treffen. An der Spitze desselben steht Sir Douglas Galton, als Secretäre fungiren Prof. Dr. W. H. Corfield und Prof. Dr. G. V. Poore.

Auf Einladung dieses Comités hat sich ein englisches General-Comité constituirt, dem gegenwärtig 3 Erzbischöfe, 13 Mitglieder der höchsten Aristokratie Englands und ca. 100 hervorragende Vertreter fast aller Fachrichtungen angehören. Ausserdem haben 3 der höchsten Staatsämter, 7 Universitäten, 15 Collegien, 2 Landtage, 3 städtische Behörden, 1 städtische Zunft, 10 Sanitätsvereine, 2 statitische, 20 medicinische, 6 Architekten-, 6 Ingenieur-, 11 wissenschaftliche- und 10 allgemeine Vereine meistens mehrere ihrer Mitglieder als Abgeordnete in jenes General-Comité entsendet.

Zwei Ehren-Cassiere und zwei der ersten Bankhäuser London's haben die Führung der finanziellen Angelegenheiten übernommen.

Dem Empfangs-Comite stehen Sir T. Spencer Wells und Ernest Hart, Herausgeber des British Medical Journal vor.

Es ist in Aussicht genommen, im Wege des auswärtigen Amtes, die Regierungen aller Länder einzuladen, sich an den Arbeiten des Congresses durch Entsendung von Vertretern zu betheiligen, wie auch das Comité die Corporationen und Personen aller Länder, die an der Lösung hygienischer und demographischer Fragen Antheil nehmen, einladet, dem Congresse als Mitglieder beizutreten.

Die Arbeiten des Congresses sollen in Sectionen getheilt werden und sind vorläufig die folgenden in Aussicht genommen:

1. Verhütung der Verbreitung von Infections-Krankheiten.
2. Bacteriologie in ihrer Bedeutung für die Erkenntniss ansteckender Krankheiten.

3. Arbeits-Hygiene und Wohlfahrts-Einrichtungen für Arbeiter.

4. Hygiene des Kindes und der Neugeborenen. Schulhygiene, Einrichtung von Schulhäusern, Schulzeit.

5. Bauhygiene, Wasserversorgung, Entwässerung, Flussverunreinigung.

6. Sanitäre Gesetzgebung, Gesundheitsdienst und behördliche Ueberwachung sanitärer Einrichtungen.

7. Schiffs- und Militär-Hygiene.

8. Demographie.

Ein Comité ist damit betraut, Fachmänner aller Nationen einzuladen, dem Congresse Berichte über einschlägige Themata vorzulegen, welche Berichte, so wie bei dem Congresse in Wien, gedruckt und den Theilnehmern des Congresses vor Beginn desselben zugesendet werden. Diese Berichte können in englischer, deutscher und französischer Sprache verfasst sein.

Eine Ausstellung von Gegenständen hygienischen Interesses wird mit dem Congresse verbunden werden.

Der Lord-Mayor und die Corporationen der City werden die fremden Congresstheilnehmer im Namen der Stadt empfangen.

Die Versammlung findet im Burlington House statt und zum Besuche von Objecten, die ein besonderes hygienisches Interesse darbieten, werden Ausflüge veranstaltet.

Soweit sich die Sachlage heute überblicken lässt, sind also die Vorbereitungen für den VII. internationalen Congress für Hygiene und Demographie auf eine breite Basis gesetzt und vortrefflich eingeleitet, so dass der Congress ein äusserst glänzender und in wissenschaftlicher Beziehung bedeutender zu werden verspricht.

Mögen auch die österreichischen Länder, welche an dem Congresse zu Wien den hervorragendsten Antheil nahmen, durch ein bedeutendes Contingent in London vertreten sein und so Zeugniss ablegen, dass sie nicht aufgehört haben, die hervorragende Bedeutung der Hygiene und Demographie für das Leben der Völker anzuerkennen.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 22. Jänner 1891, Z. 24338—1890, an sämmtliche politischen Landesbehörden,

mit welchem auf die Franke'schen Apotheken-Standgefässe für giftige und für indifferente Stoffe aufmerksam gemacht wird.

Der mit Apothekeneinrichtungen sich befassende, in Prag, Mariengasse 928—II (in Wien Stadiongasse 10), etablirte Magister der Pharmacie Carl Franke hat zur Verhütung von Verwechslungen Standgefässe von je nach ihrer Bestimmung zur Aufnahme giftiger oder indifferenter Stoffe verschiedener, für Auge und Tastsinn leicht unterscheidbarer Form anfertigen lassen und Muster derselben vorgelegt.

Für die Standgefässe der indifferenten Substanzen wurde die übliche Form von Standgefässen mit ovalem Querschnitte beibehalten, den Standgefässen zur Aufnahme giftiger Substanzen dagegen wurde eine runde Querschnittsform und ein glatter kreuzförmiger Stöpselgriff gegeben, welcher bei den Gefässen für jene Medicamente, welche in der Tabelle I der Pharm. austr. E. VII aufgeführt sind, anders geformt ist, als bei jenen, welche in Tabelle II verzeichnet sind.

Bei ersteren ist ausserdem auf dem Gefässe und dem Stöpselgriffe die Aufschrift in weisser Schrift auf schwarzem Grunde, bei den Gefässen für die letztgenannte Kategorie von Medicamenten in rother Schrift auf weissem Grunde angebracht.

Obwohl sich das Ministerium des Innern derzeit nicht veranlasst findet, die Einführung derartiger verschieden geformter Gefässe in den Apotheken allgemein anzuordnen, erachtet es die Benützung derselben gleichwohl für empfehlenswerth und legt daher Werth darauf, dass die Apothekergremien und durch dieselben die Apotheker auf diese empfehlenswerthe Neuerung zur Beachtung bei vorkommenden Anschaffungen neuer Standgefässe aufmerksam gemacht werden.

Hiernach wolle es der k. k. ..... gefällig sein, das Entsprechende zu veranlassen.

*

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate December 1890.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in öffentl. Kranken-anstalten	Anzahl d. Betten in privaten Kranken-anstalten	Gesammt-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris Intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5409 u. 51 private m. 2208 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	3584	1008	855	916	726	90	107	960	785	5·5	2	1	2	9	—	19	59	—	108	204	125	123	79	92
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	860	—	1447	487	289	395	256	31	30	446	289	4·2	—	—	—	5	—	5	33	—	53	101	81	79	16	62
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	1045	336	225	278	187	22	22	276	260	4·2	2	2	1	2	—	6	21	—	41	73	63	51	8	43
	»	k. k. Kais. Franz Josef-Spital	410	—	530	201	119	107	90	27	24	171	111	9·6	36	1	—	1	—	—	21	—	43	—	46	28	2	1
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	181	60	58	44	36	13	20	35	33	18·2	—	2	52	—	—	—	1	—	7	—	6	4	—	2
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	232	593	396	—	369	—	23	—	201	—	3·9	1	—	—	—	—	5	16	—	16	27	68	33	2	66
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	95	156	—	72	—	65	—	6	—	85	3·8	—	—	—	—	—	—	13	—	2	—	16	16	—	—
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	126	74	6	49	3	2	1	59	12	2·4	—	—	—	2	—	—	10	1	2	—	7	6	1	5
	Krems	» »	201	—	351	166	32	126	34	6	8	136	44	5·9	—	—	—	3	—	—	26	1	3	2	24	12	1	12
	Mödling	» »	100	—	153	71	16	47	14	7	3	63	19	6·5	—	—	1	—	—	—	7	—	9	3	12	7	—	12
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	130	—	232	58	56	50	55	9	6	58	64	6·5	5	—	2	—	—	2	7	—	8	—	15	9	1	25
	Penzing	St. Rochus-Spital	114	—	268	121	46	105	29	9	11	71	43	7·5	—	—	—	—	—	—	24	—	12	—	29	39	—	6
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	325	213	31	183	21	6	3	81	31	2·8	—	—	—	—	—	—	53	1	8	4	34	14	2	18
	Rudolfsheim	Kaiser Franz Josefs-Krankenh.	278	—	526	160	141	133	84	22	36	129	122	11·0	5	1	17	2	1	5	20	—	38	2	31	23	8	31
	Währing	Spital d. W. isr. Cita.-Gem.	—	100	181	44	31	27	20	9	2	40	33	8·4	—	—	—	1	—	—	7	—	11	—	5	5	—	1
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	132	—	277	114	41	90	38	9	3	100	37	4·3	—	—	—	—	—	1	9	—	5	8	12	10	4	11
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 345 u. 34 private m. 841 Betten).	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	277	98	39	87	35	6	3	80	66	3·2	1	—	—	1	—	—	3	—	10	20	11	3	6	3
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	190	136	—	125	—	4	—	61	—	2·1	—	—	—	2	—	2	—	—	6	8	21	15	1	9
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	44	132	65	27	62	25	—	2	26	17	1·5	—	—	—	—	—	—	10	1	6	—	9	17	—	6
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	147	—	79	—	67	—	7	—	73	4·8	—	—	—	2	—	1	6	2	1	—	13	15	1	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	53	—	99	50	7	46	6	—	1	38	10	1·0	—	—	—	1	—	—	8	—	3	—	7	4	—	4
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	152	52	30	49	21	4	3	35	40	4·6	—	—	—	2	—	—	8	—	5	—	11	17	—	6
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 12 private m. 327 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	595	224	92	209	90	18	10	154	119	3·9	—	—	8	5	—	1	24	1	7	19	32	20	5	43
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m. 1874 u. 62 private m. 1571 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	700	—	1203	369	287	329	255	20	23	303	273	3·6	1	1	2	1	—	3	19	—	18	15	69	56	20	31
	»	städt. Krankenhaus	—	235	215	74	59	63	61	1	8	40	40	4·2	32	—	—	1	—	—	6	—	7	2	8	14	3	14
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	120	274	152	—	136	—	8	—	130	—	2·9	—	—	—	2	—	1	14	—	8	6	15	19	—	24
	Bruck a./M.	allg. Krankenhaus	154	—	240	112	30	74	28	5	1	109	23	2·5	—	—	—	2	—	—	16	—	2	4	11	19	1	7
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	242	80	38	53	15	10	1	99	62	4·5	—	—	—	1	—	—	14	1	3	3	9	8	—	9
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	214	107	15	93	8	5	—	80	28	2·3	1	—	—	—	—	—	14	1	2	6	30	16	1	9
	Knittelfeld	» »	162	—	253	84	42	53	41	3	2	101	53	2·0	—	—	1	—	—	—	4	—	—	9	16	24	—	13
	Leoben	» »	150	—	260	115	30	94	29	11	4	87	35	5·8	—	—	1	2	—	2	1	—	6	13	20	12	—	22
	Marburg	» »	160	—	353	80	50	60	49	9	2	78	55	4·3	—	—	—	—	—	2	12	—	5	6	20	18	3	24
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	103	—	304	2·6	4	183	2	1	—	110	9	0·3	—	—	—	—	—	—	53	7	—	—	25	26	—	8
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 425 u. 12 private m. 265 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	495	154	103	128	94	8	7	144	114	3·0	—	—	—	1	—	3	12	—	5	24	20	22	6	21
	Wolfsberg	Erzh. Marie Valerie-Spital	100	—	152	57	33	53	17	7	6	41	28	8·5	—	—	—	—	—	—	12	1	3	3	16	10	—	6
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 7 private m. 184 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	546	196	90	160	69	10	15	171	121	4·5	—	2	—	—	—	—	10	3	8	13	30	29	11	15
Küstenland (5 öffentl. Krankenh. m. 1665 u. 4 private m. 117 Betten).	Triest	allg. Krankenhaus	1120	—	1615	457	276	368	189	48	25	548	437	4·5	2	—	5	6	—	3	38	1	44	92	49	36	9	55
	Görz	Spital d. barmh. Brüder	200	—	263	112	2	84	2	14	—	157	6	5·3	—	—	—	—	—	1	10	—	4	—	11	5	1	9
	»	Spital d. barmh. Schwestern	128	—	171	—	42	—	35	—	9	—	127	5·3	—	—	—	—	—	2	1	—	—	4	1	3	2	6
	Capodistria	Spital S. Nazario	50	—	23	2	6	1	1	1	2	6	12	18·0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Pola	städt. Spital	165	—	190	77	32	55	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Tirol (24 öffentl. Krankenh. m. 2141 u. 17 private m. 540 Betten).	Innsbruck	städt. Spital	270	—	480	144	86	128	80	2	8	189	190	2·1	—	—	—	—	—	—	8	—	9	11	17	18	7	12
	Bozen	» »	250	—	256	70	16	62	7	2	2	100	71	1·6	—	—	—	8	—	1	8	—	5	4	6	11	2	14
	Roveredo	Bürgerspital	84	—	91	23	14	12	4	1	2	38	34	3·8	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1
	Trient	St. Chiara-Spital	300	—	298	67	29	40	28	11	8	122	94	4·7	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	4	9	5	9
Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital	—	50	87	34	3	29	2	1	—	29	26	1·1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	5	1	1
Böhmen (63 öffentl. Krankenh. m. 4945 u. 76 private m. 1775 Betten).	Prag	k. k. allg. Krankenhaus	977	—	2105	687	590	659	484	49	60	488	370	5·2	8	8	8	24	—	5	22	1	34	228	77	64	58	89
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	280	348	71	56	54	28	12	28	136	100	11·5	—	—	—	—	—	1	3	—	22	—	36	4	9	9
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	166	394	171	—	231	—	14	—	149	—	8·5	—	1	1	6	—	2	15	—	19	15	28	11	2	10
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	70	143	—	95	—	75	—	11	—	57	7·7	—	1	4	12	—	—	12	—	2	—	6	14	—	4
	»	Franz Josef-Kinderspital	—	93	167	54	49	34	80	13	14	48	32	16·2	1	5	16	4	—	2	—	—	5	—	15	6	—	2
	Budweis	allg. Krankenhaus	72	—	121	50	26	48	17	4	4	27	21	6·6	—	—	1	1	—	2	2	—	3	5	12	7	—	9
	Eger	» »	110	—	170	82	22	55	23	7	3	54	28	5·9	—	6	—	1	—	1	14	1	5	5	9	14	2	4
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital	95	—	198	70	34	67	28	6	11	54	32	8.6	—	—	—	—	—	1	17	—	11	11	13	5	2	8
	Jičin	städt. Spital	180	—	177	73	33	74	27	6	4	48	23	5·6	—	—	—	1	—	1	15	—	4	18	22	7	—	4
	Karlsbad	allg. Krankenhaus	80	—	118	51	20	39	12	6	—	40	21	5·1	—	—	—	—	—	—	5	—	8	6	1	8	1	8
	Kolin	» »	60	—	125	53	17	47	17	2	2	43	14	3·2	—	—	—	—	—	—	11	—	1	6	16	1	—	6
	Kuttenberg	» »	118	—	176	81	32	62	19	6	2	58	29	4·5	—	—	—	1	—	2	2	—	2	10	21	15	—	3
	Melnik	» »	60	—	164	80	21	94	27	2	—	31	10	1·2	—	—	—	1	—	1	24	—	12	8	13	6	1	6
	Nimburg	» »	85	—	192	82	29	79	29	3	3	49	29	3·1	—	—	—	6	—	—	19	—	9	4	18	3	1	8
	Pilsen	» »	80	—	189	66	24	59	22	4	3	38	13	5·0	—	—	2	—	—	1	10	—	2	5	9	7	—	12
	Přibam	» »	75	—	142	57	29	48	26	2	4	42	20	4·2	—	—	—	—	—	—	6	—	4	3	25	4	1	2
	Reichenberg	Stefan-Spital	300	—	507	169	103	128	108	17	21	136	102	7·5	—	2	1	—	—	—	11	—	28	9	12	19	2	11
	Schlan	allg. Krankenhaus	100	—	167	85	22	68	37	5	4	55	18	4·8	—	—	—	12	—	—	10	—	12	7	6	1	2	12
	Warnsdorf	St. Josef-Spital	150	—	213	86	18	67	19	5	8	91	23	6·1	1	—	—	6	—	2	21	—	4	5	12	14	1	3
Mähren (8 öffentl. Krankenh. m. 1258 u. 56 private m. 1113 Betten)	Brünn	Landes-Krankenanstalt	683	—	1097	332	243	261	195	34	27	311	269	5·6	—	2	9	4	1	—	44	—	32	61	23	28	7	37
	Iglau	St. Lazar-Spital	111	—	161	67	34	56	23	4	7	46	25	6·8	—	—	—	—	—	1	12	—	3	10	8	8	3	11
	Olmütz	allg. Krankenhaus	185	—	252	75	49	65	47	11	3	61	62	5·5	7	1	—	—	—	—	9	—	12	30	8	4	4	18
	Znaim	allg. Krankenhaus	70	—	98	25	17	21	21	6	2	23	25	8·2	—	—	—	2	—	—	2	—	4	—	4	7	1	4
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital	105	—	156	49	30	38	27	6	4	47	34	6·4	1	—	—	1	—	—	12	—	4	3	14	10	2	4
	Weisskirchen	allg. Krankenhaus	65	—	99	46	11	31	12	6	3	38	9	9·1	—	—	—	—	—	—	4	2	7	9	9	5	2	3
	Witkowitz	Werkspital	—	53	222	149	4	133	2	5	2	75	5	3·1	—	1	1	3	—	—	8	1	5	7	10	17	1	68
Schlesien (2 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 16 private m. 371 Betten).	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.	104	—	190	67	33	65	20	5	4	63	33	4·7	—	2	1	4	—	1	7	—	4	19	9	4	2	15
	Freudenthal	allg. Krankenhaus	30	—	49	20	4	17	9	2	1	17	3	6·1	1	—	—	—	—	—	4	—	—	—	3	5	1	1
	Teschen	Spital d. barmh. Brüder	—	54	88	69	—	50	—	4	—	34	—	4·5	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	6	6	—	10
Galizien (25 öffentl. Krankenh. m. 2750 u. 40 private m. 1273 Betten).	Lemberg	allg. Krankenhaus	650	—	1422	446	394	406	365	28	31	311	281	4·1	—	—	—	24	5	3	12	—	57	152	91	83	18	41
	»	St. Sofia-Kinderspital	—	110	118	27	28	22	24	8	8	28	28	13·6	—	2	2	—	1	1	—	—	3	3	11	13	—	—
	Krakau	St. Lazar-Spital	452	—	865	248	227	203	213	25	22	206	195	5·4	—	3	1	20	—	18	3	8	23	112	51	15	8	3
	»	St. Ludwig-Kinderspital	—	100	146	36	36	29	32	15	11	33	26	17·8	—	5	18	1	—	—	—	1	2	—	12	4	—	1
	Biala	allg. Krankenhaus	98	—	185	52	26	46	28	9	4	59	39	7·0	—	—	—	—	—	2	2	—	2	20	9	9	—	8
	Jaslo	» »	100	—	159	62	37	41	36	2	2	46	32	2·5	—	—	—	4	2	6	4	—	6	18	8	4	1	4
	Przemysl	» »	160	—	359	128	104	96	54	10	11	92	96	5·8	5	—	—	3	1	6	7	5	2	43	25	17	2	6
	Rzeszów	» »	100	—	190	30	48	36	38	6	5	41	64	5·8	12	—	—	4	—	—	1	—	4	—	2	5	—	5
	Stanislau	» »	120	—	197	59	37	42	42	5	7	60	41	6·1	—	—	—	1	—	1	1	—	6	32	11	7	2	9
	Stryj	» »	99	—	127	35	19	35	22	4	2	33	31	4·7	—	1	—	—	—	1	3	—	—	22	16	1	—	5
	Tarnopol	» »	75	—	149	41	40	63	26	3	3	41	40	4·0	1	—	—	7	—	1	1	—	1	12	6	9	1	1
	Tarnów	» »	140	—	297	63	89	63	86	5	12	47	84	5·7	—	—	1	8	—	1	—	—	3	36	24	13	1	4
	Zloczów	» »	80	—	134	43	34	28	25	—	7	46	28	5·2	—	—	—	—	1	1	3	1	4	5	9	2	—	1
Bukowina (3 öffentl. Krankenh. m. 562 u. 2 private m. 69 Betten).	Czernowitz	allg. Krankenhaus	250	—	347	103	57	96	56	3	3	107	82	1·7	—	—	—	2	—	—	2	1	4	55	15	7	4	14
	Radautz	» »	52	—	56	25	7	18	2	1	—	28	7	1·8	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	2	5	—	3
	Suczawa	» »	60	—	70	28	5	20	6	1	1	33	9	2·8	—	—	—	—	—	—	2	—	1	9	4	2	—	—
Dalmatien (4 öffent. Krankenh. m. 486 Betten; kein private)	Zara	allg. Krankenhaus	150	—	177	40	36	35	36	4	4	63	35	4·5	—	—	—	—	—	2	7	16	1	3	9	9	—	3
	Ragusa	» »	102	—	88	31	24	18	11	2	1	32	24	3·4	—	—	—	—	—	—	5	—	2	1	4	2	—	—
	Sebenico	» »	128	—	128	33	11	28	17	4	3	44	32	5.5	—	—	—	—	—	—	—	6	14	4	8	6	—	—
	Spalato	» »	106	—	114	22	16	29	15	2	—	31	37	1·7	—	—	—	—	—	2	4	—	—	11	6	4	2	3

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. Februar 1891, Z. 2234,
betreffend die Verpflegstaxen in den bosnisch-hercegovinischen öffentlichen Krankenanstalten.

Das k. und k. gemeinsame Finanzministerium hat auf Grund eines Berichtes der bosnisch-hercegovinischen Landesregierung vom 12. Jänner d. J. Z. 3005/I, dem Ministerium des Innern mit der Zuschrift vom 28. Jänner l. J., Z. 479/B H I, ein Verzeichniss über die in den bosnisch-hercegovinischen öffentlichen Krankenanstalten pro 1891 festgesetzten täglichen Verpflegstaxen übersendet, welches der k. k. ..... behufs Mittheilung an den Landesausschuss und entsprechender Verlautbarung in Abschrift übermittelt wird.

Verzeichniss über die in den nachbenannten Spitälern pro 1891 geltenden täglichen Verpflegstaxen.

Spital	Verpflegsclasse 1.	2.
Allg. öff. Krankenhaus Vakuf-Spital in Sarajewo	fl. 1.20	fl. —.70
Gemeindespital in Mostar	» 1.—	» —.60
» Bihać	» —.—	» —.60
» Travnik	» —.—	» —.60
» Dolna-Tuzla	» 1.—	» —.80
» Banjaluka	» 1.—	» —.60

*

Erlass der k. k. Landesregierung in Klagenfurt vom 25. Jänner 1891, Z. 644, an alle unterstehenden Behörden,
betreffend das Formulare der Certificate für Fleischsendungen*).

Nachdem wiederholt Beschwerden über mangelhafte Ausfertigung der Certificate, welche gemäss Anordnung des hohen k. k. Ministeriums des Innern vom 7. August 1884, Z. 8050, den mittelst Eisenbahn oder Schiffen zur Beförderung gelangenden, für den Handels- und Marktverkehr bestimmten Sendungen von Fleisch und geschlachteten Thieren als Bestätigung über die im Schlachtorte ordnungsmässig vorgenommene Beschau beigegeben werden müssen, vorgekommen sind, findet die k. k. Landesregierung für Kärnten zu bestimmen, dass diese Certificate vom 15. Februar 1891 an in Kärnten nur nach dem beiliegenden Formulare von der Gemeindevorstehung des betreffenden Schlachtortes anzufertigen, beziehungsweise bei der Aufgabe der Sendung zur Beförderung mittelst Eisenbahn beizubringen sind.

Diese Formularien wurden von der Druckerei und Verlagsfirma Ferdinand von Kleinmayr in Klagenfurt in Druck gelegt und können von derselben, welche den Preis per Stück mit 1 kr., per 10 Stück mit 8 kr. und per 20 Stück mit 15 kr. vorläufig festgesetzt hat, bezogen werden.

Hievon werden die k. k. Bezirkshauptmannschaften in Kärnten, der Stadtmagistrat in Klagenfurt und die Gemeinde-Vorstehungen in Kärnten mit Bezug auf die hierämtlichen Erlässe vom 23. August und 6. December 1884, Z. 8311 und Z. 12490, vom 22. April 1885, Z. 4360, und vom 31. Juli 1890, Z. 8014, zur Wissenschaft und Darnachachtung in Kenntniss gesetzt.

Certificat

mittelst welchem bestätigt wird, dass die Vieh- und Fleischbeschau in Betreff der nachbenannten aus der hiesigen Gemeinde stammenden, mittelst Eisenbahn zur Beförderung gelangenden und nach ..... bestimmten Sendung ordnungsmässig und anstandslos stattgefunden hat.

Die Sendung besteht aus:

Geschlacht. Kälbern . . . . Stück m Gew. von . . Kilogr.
» Schweinen . . . » » » » . . »
» Schafen . . . . » » » » . . »
» Ziegen (Kitzen) . » » » » . . »
Rindfleisch . . . . » » » . . »
Kalbfleisch . . . . » » » . . »
Schweinefleisch . . . » » » . . »
. . . . . .

Gemeindevorstehung . . . . . .
am 1890

Der Gemeindevorsteher:

(Siegel)

*

Erlass der k. k. Statthalterei in Wien vom 13. Febr. 1891, Z. 8504, an alle Unterbehörden,
betreffend Massnahmen gegen die Einschleppung ansteckender Krankheiten in die n.-ö. Landes-Findelanstalt.

Es ist der Fall vorgekommen, dass ein Kind wegen Erkrankung der Mutter der n.-ö. Landes-Findelanstalt zur temporären Pflege übergeben worden ist. Die Art der Erkrankung der Mutter war zur Zeit der Uebergabe des Kindes an die bezeichnete Anstalt nicht bekannt, im weiteren Verlaufe erwies sich dieselbe als ein Blatternprocess, worüber jedoch der Direction der Findelanstalt keinerlei Mittheilung gemacht wurde.

Aus Anlass dieses Falles, der eine in der That unabsehbare Gefahr für die Pfleglinge der Findelanstalt in sich schloss, da das betreffende Kind in der Findelanstalt an Blattern erkrankte, findet sich die k. k. Statthalterei bestimmt, anzuordnen, dass in jedem Falle, in welchem ein Kind wegen Erkrankung der Mutter, der Pflegepersonen oder Hausgenossen nicht in seinem Domicile gelassen, sondern in die n.-ö. Landes-Findelanstalt abgegeben werden will, der Direction dieser Anstalt bei Gelegenheit dieser Uebergabe über das Leiden der Mutter etc. genau Aufschluss gegeben werde.

*) Siehe auch Jahrg. 1890 d. Bl. S. 263, 395 und 396.

Sofern sich das fragliche Leiden erst nachträglich als ein infectiöses erweisen sollte, ist hievon die Direction der bezeichneten Anstalt auf dem kürzesten Wege in Kenntniss zu setzen.

Mit einem infectiösen Leiden behaftete oder eines solchen verdächtige Kinder sind unter keiner Bedingung an die n.-ö Landes-Findelanstalt abzugeben oder auch nur in dieselbe zu bringen.

Hienach ist das Weitere zu veranlassen.

Rechtsprechung.

Das im § 27. Alinea 2, des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. B. Nr. 35, aufgestellte Verbot wirkt unbedingt und nicht nur etwa unter der Voraussetzung, dass bezüglich der milzbrandkranken oder verdächtigen Thiere das Gutachten eines abgeordneten Thierarztes vorliege.

Entscheidung des k. k. Obersten Gerichts- und Cassationshofes vom 29. März 1890, Z. 14650 ex 1889.

Die wegen Zuwiderhandelns gegen § 27. Alinea 2. des Gesetzes vom 29 Februar 1880, R G. Bl. Nr. 35, angeklagten Heinrich K, Magdalena K. und Carl D. wurden mit Urtheil des Kreisgerichtes in Korneuburg vom 10 October 1889, Z 7021, nicht des im § 45 dieses Gesetzes und im Artikel 1 des Gesetzes vom 24 Mai 1882, R. G. Bl. Nr. 51, vorgesehenen Vergehens, sondern nur der Uebertretung des § 431, St. G. schuldig erkannt.

Zur Rechtfertigung des von der Anklage abweichenden Standpunktes führen die Urtheilsgründe unter Anderem aus:

»Im vorliegenden Falle hat kein Thierarzt, sondern ein Fleischbeschauer intervenirt, der, wie er selbst angibt, ein einfacher Wirthschaftsmann, ohne thierärztliche Kenntnisse oder Befähigung... die Kuh als milzbrandig und das Fleisch als ungeniessbar erklärte .. Bei einem so strengen Gesetze, wie das Thierseuchengesetz, muss wohl auch die Auslegung eine strenge sein und es kann nicht der vom Gesetze geforderte Thierarzt von einem Fleischbeschauer substituirt und die Anordnung und das Gutachten des letzteren jenem eines Thierarztes gleichgehalten werden, zumal das Gesetz in § 16 zwischen Thierärzten, Vieh- und Fleischbeschauern ausdrücklich unterscheidet. Es kann auch weiters der § 27 des obigen Gesetzes nur als Ganzes aufgefasst und nur dahin ausgelegt werden, dass die in den Absätzen 2 bis 5 des § 27 aufgeführten Verbote und Anordnungen gleichfalls das Gutachten des abgeordneten Thierarztes voraussetzen und die Ausserachtlassung derselben nur dann strafbar sei, wenn die Verbote und Anordnungen vom Thierarzte erlassen worden sind, und überhaupt das Gutachten des Thierarztes über die Krankheit oder den Seuchenverdacht vorliegt, da sich kein Grund denken lässt, warum bezüglich der Absätze 2 bis 5 kein Gutachten des Thierarztes vorausgehen soll, da doch die Constatirung der Krankheit oder des Verdachtes der Seuche überhaupt ein solches Gutachten erfordert, und sich nicht begreifen lässt, warum das Schlachtungsverbot zum Zwecke des Fleischgenusses und der Verwerthung sonstiger Bestandtheile das Gutachten des Thierarztes erfordert (Absatz 1 des § 27), die Nutzverwerthung und der Verkauf einzelner Theile, der Milch und sonstiger Producte von solchen Thieren aber ohne Gutachten des Thierarztes verboten und nach dem Thierseuchengesetze strafbar sein soll (Absatz 2 des § 27).

Die Anordnungen des Thierseuchengesetzes und die Verbote sind nicht allgemein erkennbar, sie setzen überall das Gutachten von Sachverständigen voraus und sanctioniren die Verfügungen derselben und der Behörden mit strengen Strafen, es kann daher dort, wo solche Gutachten und behördliche Anordnungen fehlen, von der Anwendung der strengen Strafbestimmungen dieses Gesetzes keine Rede sein ...«

Der Cassationshof, welchem die Acten infolge der Nichtigkeitsbeschwerde der Staatsanwaltschaft vorgelegt wurden, erkannte die Angeklagten straffällig in Gemässheit der Anklageschrift.

Gründe: Die auf § 281, Z. 10, St. P. O. gestützte Nichtigkeitsbeschwerde der Staatsanwaltschaft erscheint begründet: Die thatsächlichen Feststellungen des Gerichtshofes hinsichtlich der einzelnen Angeklagten gehen dahin, dass Heinrich K. in Kenntniss des Umstandes, seine einer Nothschlachtung unterzogene Kuh sei an Milzbrand krank gewesen, entgegen der Verpflichtung, die Kuh zu verscharren, die Haut derselben verkauft, von dem Fleische gegessen und auch gestattet hat, dass es an die Hausleute zum Genusse verabreicht werde; dass Magdalena K. in Kenntniss des erwähnten Umstandes, vom Fleische des erkrankten Thieres ass, dasselbe den Hausleuten vorsetzte und davon gegen Entgelt an Fremde abgab; dass endlich Carl D., nachdem er von der Krankheit des Thieres erfahren hatte, beim Verkaufe von Fleischtheilen desselben behilflich war.

Der Genuss dieses Fleisches hat nach der gerichtlichen Feststellung für Barbara R. und Josefa F. eine Erkrankung an Milzbrandcarbunkeln zur Folge gehabt; der Angeklagte D. selbst hat sich beim Ausschroten des Fleisches am Finger verletzt und dadurch sich dieselbe Krankheit zugezogen.

Der Gerichtshof legt dem angefochtenen Urtheile die Anschauung zu Grunde, dass § 27, Absatz 2, des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35. wornach die Nutzverwerthung und der Verkauf einzelner Theile milzbrandkranker oder verdächtiger Thiere verboten ist, sich nur auf solche Thiere beziehe, welche nach dem Gutachten des abgeordneten Thierarztes im Sinne des § 27, Absatz 1 des citirten Gesetzes als krank oder verdächtig anzusehen sind. Diese Anschauung hat zunächst den Wortlaut des Gesetzes gegen sich; denn Absatz 2 des § 29 verbietet unbedingt, und ohne des Gutachtens des abgeordneten Thierarztes zu gedenken, den Verkauf von Theilen milzbrandkranker oder verdächtiger Thiere. Sie steht aber auch im Widerspruche mit den Bestimmungen der Vieh- und Fleischbeschau-Ordnungen, auf welche § 399 St. G. ausdrücklich hinweist. Nach § 13

der für das flache Land in Niederösterreich giltigen Vieh- und Fleischbeschau-Ordnung vom 26 September 1886. Z. 48191, L. G. Bl. Nr. 49, darf das Fleisch von Thieren, die an Milzbrand erkrankt sind, zum Genusse weder feilgeboten, noch verkauft werden. Es ist sonach Pflicht des Fleischbeschauers, §§ 8 und 10 der Dienstes-Instruction, §§ 17 und 18 der Vieh- und Fleischbeschau-Ordnung, das Fleisch solcher Thiere als zum Genusse nicht geeignet zu erklären, und die Ausstellung des Beschauzettels zu verweigern.

Es ist klar, dass, wäre die Auffassung des Gerichtshofes richtig, diese gesetzlichen Bestimmungen jeder praktischen Wirksamkeit in dem Falle entkleidet wären, wenn die Abordnung eines Thierarztes seitens der Behörde nicht erfolgt ist, und dass den Parteien in diesem Falle das Recht zuerkannt wäre, gegen den Anspruch des behördlich bestellten Fleischbeschauers und gegen die Vorschrift der Vieh- und Fleischbeschau-Ordnung, das Fleisch kranker Thiere zum Verkauf zu bringen. Es genügt, auf diese Consequenz hinzuweisen, um die Ansicht des Gerichtshofes als irrig zu erkennen, zumal ja die Fleischbeschau-Ordnung den Grundsatz festhält, dass die Parteien die auf Grund des Spruches des Fleischbeschauers erlassenen behördlichen Verfügungen zu befolgen haben, und denselben (§ 16 Vieh- und Fleischbeschau-Ordnung) nur das Recht zusteht, gegen die Verfügung, soferne sie die Schlachtung oder Verwerthung des Fleisches untersagt, eine Ueberschau zu beantragen. Absatz 1 des § 27 des Thierseuchengesetzes kann sich, der Natur der Sache nach, überhaupt nur auf den Fall beziehen, dass ein Thierarzt behördlich abgeordnet worden ist; ein Fall, der zunächst nach § 18 des Thierseuchengesetzes dann zutrifft, wenn die politische Bezirksbehörde nach erhaltener Anzeige von dem Ausbruche oder dem Verdachte einer ansteckenden Thierkrankheit den beamteten Thierarzt an Ort und Stelle behufs Einleitung der nothwendigen Massregeln abordnet. (Instruction zu § 27, Absatz 14.)

Im vorliegenden Falle, in welchem ein Thierarzt noch gar nicht abgeordnet war, in welchem vielmehr erst Anlass zur Erstattung der Anzeige (§§ 15, 16, 17 Thierseuchengesetz, § 11 Vieh- und Fleischbeschau-Ordnung) und zur Abordnung des Thierarztes behufs Hinderung des Weitergreifens der Krankheit gegeben war eine gesetzliche Bestimmung anwenden zu wollen, welche die schon geschehene Abordnung des Amtsarztes zur Voraussetzung hat, ist gewiss unzulässig.

Die Bedeutung des § 27, Absatz 1, des Thierseuchengesetzes liegt überhaupt in einer anderen Richtung, als der erkennende Gerichtshof dies annimmt.

Das Thierseuchengesetz enthält nicht Definitionen von strafbaren Thatbeständen, dasselbe reiht vielmehr Gebote und Verbote aneinander, auf deren Uebertretung im 8 Abschnitte des Gesetzes durch eine allgemeine Bestimmung Strafen angedroht sind. Von Fall zu Fall ist zu untersuchen, ob die einzelne im Gesetze enthaltene Vorschrift das Verhalten der Behörden zu regeln, oder ob sie unmittelbar zur Beobachtung für das Publicum bestimmt sei. Der erste Absatz des § 27 nun hat zunächst den Zweck, den Behörden eine Norm für ihr Vorgehen zu geben Dafür spricht der Hinweis auf das Gutachten des abgeordneten Thierararztes, welches je nicht den Parteien, sondern der Behörde gegenüber abgegeben wird, wie denn nicht der Thierarzt als solcher, sondern nur die Behörde auf Grund des thierärztlichen Gutachtens den Parteien Befehle zu ertheilen in die Lage kommt; ferner ist zu erwägen, dass, wenn § 27 des Thierseuchengesetzes im ersten Absatze die Zulassung kranker oder verdächtiger Thiere zur Schlachtung verbietet, diese Anordnung mit Rücksicht auf Viehbeschau, die nach dem Gesetze jeder Schlachtung voranzugehen hat, sich dem Wesen nach als eine Weisung für den Viehbeschauer und für jene Behörde darstellt, die auf Grund des Gutachten des Viehbeschauers ihr Amt zu handeln hat. So hat denn auch, wie oben dargelegt, die Vieh- und Fleischbeschau-Ordnung für Niederösterreich die erwähnten Bestimmungen des Thierseuchengesetzes recipirt und des Näheren entwickelt.

Dagegen ist es nicht zweifelhaft, dass Absatz 2 des § 27, wonach die Nutzverwerthung und der Verkauf einzelner Theile milzbrandkranker oder verdächtiger Thiere verboten ist, eine Vorschrift darstellt, welche unmittelbar dazu bestimmt ist, von den Parteien befolgt zu werden. Auch aus diesem Grunde ist daher die Norm des § 27, Absatz 2, ganz unabhängigvon dem Inhalte des ersten Absatzes desselben Paragraphen.

Auf Grund dieser Erwägungen erscheint das Urtheil rechtsirrthümlich, sofern an Stelle des § 45, Absatz 3 des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, und Artikel 1 des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. Bl. Nr. 51, mit Rücksicht auf die aus der Gesetzübertretung erfolgte körperliche Beschädigung von Menschen, lediglich § 431 St. G. zur Anwendung gelangte.

Die Feststellungen des Gerichtshofes genügen, um alle drei Angeklagten des citirten Vergehens schuldig zu erkennen; denn für Heinrich und Magdalena K. steht fest, dass sie in Kenntniss der Krankheit des Thieres und des behördlichen Verbotes Theile desselben zum eigenen Nutzen verwertheten und verkauften; bezüglich des Carl D. ist festgestellt, dass er vor jener Veräusserung von Fleisch, an der er witwirkte, die Krankheit des Thieres kannte, so dass, wenn ihm auch der behördliche Auftrag zur Verscharrung des Thieres nicht bekannt war und wenn er selbst den gefährlichen Charakter der Krankheit nicht kannte, diese Umstände gegenüber der positiven Vorschrift des § 27 des Gesetzes vom 29 Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, einen solchen Irrthum im Gesetze, begründen, der den Angeklagten D. nach § 233 St. G. von der Zurechnung nicht befreien kann

Es musste daher nach § 281, Z. 10 St. P. O. der Nichtigkeitsbeschwerde Folge gegeben, das angefochtene Urtheil, welches im Uebrigen unberührt bleibt, hinsichtlich der Angeklagten Heinrich und Magdalena K. und Carl D aufgehoben und gemäss § 288, Z. 3 St. P. O. in der Sache selbst, und zwar nach der gegen die erwähnten drei Angeklagten erhobenen Anklage erkannt werden.

(Beil. z. Verordn.-Bl. d. Just.-Minist.)

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 26. Februar 1891.** **Nr. 9.**

Inhalt. Hygiene als Lehrgegenstand an Priesterseminarien, Lehrerbildungsanstalten und Ackerbauschulen — Reform der medicinischen Studien- und Prüfungsordnung — Verhandlungen der k. k. Landes-Sanitätsräthe im Jahre 1890: Böhmen, Bukowina, Dalmatien. — Bericht über Infectionskrankheiten: XIII. Berichtsperiode. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Statth. in Triest, betr. die Berichterstattung über Infectionskrankheiten. — Vermischte Nachrichten: Zur pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung; Personalnachrichten.

Hygiene als Lehrgegenstand an Priester-Seminarien, Lehrerbildungs-Anstalten und Ackerbau-Schulen.

Kein Zweig der medicinischen Wissenschaften bedarf, wenn er für die Allgemeinheit nutzbar gemacht werden soll, der Mitwirkung so vieler Factoren, wie die Hygiene und wohl auf keinem Gebiete können auch mit einfachen Mitteln so reiche und nachhaltige Erfolge erzielt werden, wie auf jenem der Gesundheitspflege. Handelt es sich bei der Anwendung der Grundsätze der Hygiene im täglichen Leben zum grossen Theile doch weniger um die Einleitung weittragender Massnahmen, als vielmehr um die Hintanhaltung bezw. Beseitigung von Schädigungen der Gesundheit, und oft genug ungleich weniger darum, was man zu thun, als vielmehr, was man zu unterlassen hat, wie ja auch der Medicin nicht blos die Aufgabe zufällt, Krankheiten zu heilen, sondern auch ihre Entstehung und Verbreitung zu verhüten.

Die Behörden und Organe, denen die Wahrnehmung und Handhabung der Gesundheitspolizei obliegt, sind auf die Mitwirkung weiterer Kreise, ja der gesammten Bevölkerung angewiesen, wenn ihre Anordnungen von Erfolg sein sollen. Ohne Entgegenkommen und Mitwirkung der Bevölkerung gelingt es oft auch dem verständnissvollsten Vorgehen und den bestgemeinten und zweckmässigsten Vorschlägen und Anordnungen nicht, einen durchgreifenden Nutzen zu schaffen. Die Grundsätze der Gesundheitslehre sollen daher nicht ausschliessliches Eigenthum der Männer der Wissenschaft, der Aerzte oder einzelner Fachmänner bleiben, sondern in alle Schichten der Bevölkerung getragen und Gemeingut Aller werden. Erst dann, wenn die Erkenntniss, dass die Verhütung von Krankheiten möglich, und wie diese zu erreichen ist, in weiten Kreisen Platz gefunden hat, kann auf eine verständnissvollere Mitwirkung der Bevölkerung und der Gemeinden gerechnet werden.

Um aber die Lehren der Hygiene wirklich ins Volk zu tragen, ist es nothwendig, dass vor Allem jene nichtärztlichen Factoren, welche dem Volke am nächsten stehen, die mit ihm leben und ununterbrochen verkehren, an die sich das Volk um Rath wendet und die auch unter der Bevölkerung das nöthige Ansehen besitzen, selbst mit den Grundlehren der Gesundheitspflege vertraut, zugleich aber auch von dem Eifer beseelt und durchdrungen sind, hygienische Cultur der Bevölkerung beizubringen. Die berufensten Factoren in dieser Beziehung sind die Priester und die Lehrer, deren Mitwirkung denn auch heute noch von den staatlichen Behörden bei der Durchführung mannigfacher sanitärer Vorkehrungen in Anspruch genommen wird.

Die österreichische Unterrichtsverwaltung hat schon vor Jahren den Volksschullehrern zur strengen Pflicht gemacht, sich mit den Grundsätzen der Gesundheitslehre bekannt zu machen und dieselben nicht blos der Schuljugend beizubringen, sondern in dieser Hinsicht nach Möglichkeit auch auf das Haus und die Familie einzuwirken. Die jüngste Verordnung der obersten Unterrichtsbehörde (siehe S. 44 d. Bl.), mit welcher der Unterricht über die Gesundheitspflege im Allgemeinen und speciell auch über Schulhygiene in den Lehrer- und Lehrerinnen-Bildungsanstalten eingeführt wird, bedeutet in dieser Frage einen mächtigen Schritt vorwärts, von welchem nur die besten Erfolge zu erwarten sind.

Weniger ist es in weiteren Kreisen bekannt, dass in Oesterreich auch an Priester-Seminarien und in Ackerbau-Schulen Unterricht in der Gesundheitslehre bereits ertheilt wird und dass sich Aerzte fanden, die lediglich aus Begeisterung für die Sache ihre Kräfte in selbstloser Weise einem Zwecke widmen, welcher eine der schönsten Aufgaben verfolgt.

Im Jahre 1884 war das bischöfliche griechisch-orientalische Consistorium in Zara an die dalmatinische Statthalterei mit dem Ansuchen herangetreten, dass an den ihm unterstehenden Cleriker-Seminar in Zara populärwissenschaftliche Vorträge über Gesundheitspflege und erste Hilfeleistung abgehalten werden, damit die künftigen Seelsorger der Bevölkerung, welcher in den seltensten Fällen ein Arzt sofort zu Gebote steht, Belehrungen und die ersten Rathschläge zu ertheilen und in Unglücksfällen die erste Hilfe zu leisten, in der Lage sind.

Der dalmatinische Landes-Sanitätsrath hatte mit Rücksicht auf das namentlich in den eines Arztes entbehrenden Gegenden des Landes vorhandene Bedürfniss, dass intelligente und unterrichtete Personen den blinden Vorurtheilen und dem rohen Empyrismus entgegentreten, sowie in vorkommenden Fällen die erste Hilfe leisten, endlich mit Rücksicht auf den Umstand, dass in Dalmatien thatsächlich der Priester es ist, an welchen sich das Volk gewohnheitsmässig in jedem Bedürfnisse wendet und welcher insbesondere bei Epidemien die Behörde hinsichtlich Ueberwachung der Ausführung ihrer Anordnungen zu unterstützen im Stande ist, die Einführung eines bezüglichen Unterrichtes befürwortet, hiefür ein Programm entworfen und die Einführung dieses Unterrichtes nicht blos in dem genannten, sondern in allen theologischen Seminarien des Landes empfohlen.

Der Oberste Sanitätsrath, dessen Gutachten über diese Frage eingeholt wurde, empfahl mit Rücksicht auf die erwähnten besonderen Verhältnisse — allerdings unter Cautelen, welche die Einmengung von Laien in das streng ärztliche Wirken hintanzuhalten geeignet sind — die Einführung eines systematischen Unterrichtes für die Cleriker über Diätetik, als private Gesundheitspflege, insofern sich dieselbe auf eine zweckmässige, naturgemässe Lebensweise und den Nutzen der Mässigkeit und Reinlichkeit in Nahrung, Kleidung und Wohnung als Hauptschutzmittel gegen Erkrankungen überhaupt erstreckt und mit einer Unterweisung in den Vorschriften, welche von den Behörden beim Auftreten von ansteckenden Krankheiten erlassen werden, verbunden wird. Als besonders wünschenswerth bezeichnete der Oberste Sanitätsrath weiter eine practische Anleitung zum Rettungsverfahren bei plötzlichen Unglücksfällen, sowie hinsichtlich des Transportes Verwundeter, da die Herbeirufung des Arztes bei dem Aerztemangel oft sehr schwierig ist und der Arzt, wenn er gerufen wird, häufig genug erst spät eintreffen kann. Der Priester aber werde, mit diesen Kenntnissen und Fertigkeiten ausgerüstet, nur Gutes wirken und der Bevölkerung ein Beispiel geben, wie in ähnlichen Fällen vorzugehen ist.

Das Unterrichts-Ministerium genehmigte die Einführung des hygienischen Unterrichtes in dem vom Obersten Sanitätsrathe angedeuteten Umfange am griechisch-orientalischen Cleriker-Seminare in Zara und traf im Jahre 1885 eine gleiche Anordnung auch für das griechisch-orientalische Cleriker-Seminare in Czernowitz.

In Budweis war es der k. k. Bezirksarzt Dr. C. Marouschek v. Maroò, welcher die Ertheilung hygienischen Unterrichtes an den bischöflichen Priester-Seminare, an der deutschen Lehrerbildungsanstalt und an der deutschen

Ackerbauschule anregte und mit Genehmigung des Ministeriums für Cultus und Unterricht, sowie bezüglich des Priesterseminars mit Zustimmung des bischöflichen Ordinariats diese Vorträge abhielt.

Besonders von Seite der Land- und Forstwirthe wurde die Nützlichkeit dieses Unterrichtes anerkannt und auf dem internationalen land- und forstwirthschaftlichen Congresse in Wien 1890, welchen der von Dr. Marouschek ausgearbeitete Entwurf eines Lehrplanes für Hygiene in Ackerbauschulen von Director Dr. Rudolf Richter vorgelegt wurde, bei den Berathungen der Section V (landwirthschaftliches Versuchs- und Unterrichtswesen) der Beschluss gefasst, die Hygiene als Lehrgegenstand an den niederen landwirthschaftlichen Schulen einzuführen.

Diesen Lehrplan theilen wir auszugsweise im Nachstehenden mit.

Einleitung.

Erläuterung des Begriffes Hygiene. Kurzer Rückblick auf deren unbewusstes Entstehen, sowie deren Pflege im Alterthume, dem Mittelalter und der Neuzeit bei verschiedenen Völkern und deren Ausgestaltung zur öffentlichen Gesundheitspflege in jüngster Zeit. Oeffentliche und private Gesundheitspflege. Die Hilfsmittel der öffentlichen Gesundheitspflege. Störungen der Gesundheit und deren Ursachen. Werth der Gesundheit in national-ökonomischer Hinsicht. Bedeutung derselben als eines erblichen Vermögens. Eintheilung der Vorträge über Hygiene auf Grund der verschiedenartigen, die menschliche Gesundheit bedrohenden Schädlichkeiten.

I. Die Luft.

Hygienische Bedeutung der Luft. Chemische und physikalische Beschaffenheit derselben. Einfluss der verschiedenartigen chemischen Zusammensetzung, sowie der physikalischen Eigenschaften derselben auf das menschliche Wohlbefinden. Gesunde und verdorbene Luft. Die häufigsten Luftverunreinigungen in Städten und am Lande. Die verschiedenen Quellen der Luftverunreinigung in Wohnräumen, Werkstätten, Stallungen etc. Lufterneuerung und Ventilation. Natürliche und künstliche Ventilation. Durchlässigkeit der Baumaterialien für Luft. Sommer- und Winter-Ventilation und deren Bedeutung für die menschliche Wohnung. Störungen der Ventilation. Hilfsmittel derselben. Die verschiedenen Principien der Ventilationsanlagen. Deren Vortheile und Nachtheile.

(Schluss folgt.)

Verhandlungen der k. k. Landes-Sanitätsräthe im Jahre 1890.

Böhmen.

Im Jahre 1890 wurde über 149 Verhandlungsgegenstände berathen. Dieselben betrafen:

a) **Oeffentlicher Sanitätsdienst:** Entwurf der Organisation des Sanitätsdienstes in der Landeshauptstadt Prag; Vorschläge zur Besetzung von 10 bezirksärztlichen und 6 bezirksthierärztlichen Stellen; Normen für die Beurlaubung der Externisten im k. k. Krankenhause in Prag; Curpfuscherei in Zwickau.

b) **Apothekerwesen, Arzneimittel:** Errichtung neuer öffentlicher Apotheken in Dejvic, Eichwald, Eipel, Habstadt, Maffersdorf, Stecken, Graslitz; Recurse gegen die Bewilligung zur Errichtung einer Apotheke in Turn; neue Ordinationsnorm für Arzneiverschreibungen auf Rechnung öffentlicher Fonde; Verkauf mehrerer Arzneistoffe seitens der Droguisten.

c) **Giftverkehr:** Gutachten über die von einem Bezirksgerichte gestellte Anfrage, ob Schweinfurtergrün als Farbe oder als Gift anzusehen ist.

Nac

über die in der XIII. Berichtsperiode, vom 7. December bis inclu

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphtheritis				
			Zahl der							Zahl der					Zahl der				
			inficirten			Zugew.		Gestorb.		inficirten					inficirten				
	Polit. Bezirksbeh.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
Niederösterr. .	22	1626/4153	13	39/45	266	120	59	11	17	19	78/81	573	313	28	21	139/141	554	408	11
Oberösterr. . .	14	479/6649	1	1/3	3	2	.	.	1	7	17/24	86	48	6	10	19/25	41	27	1
Salzburg . . .	5	155/859	.	.	.	.	.	.	.	1	2/2	7	.	1	3	3/3	17	15	
Steiermark . .	23	1546/3955	6	10/10	53	16	9	.	3	12	29/35	86	40	13	19	48/49	85	66	2
Kärnten . . .	8	212/2956	1	1/1	2	.	2	.	.	6	12/22	84	46	7	6	12/16	35	31	1
Krain	12	345/3263	2	2/4	21	6	.	.	.	6	11/19	79	44	17	10	30/50	84	76	3
Triest u. Geb.	1	1/24	1	1/1	27	9	6	.	.	1	1/1	14	8	.	1	1/1	40	19	1
Görz-Gradisca	5	133/494	1	2/2	3	.	.	.	.	2	3/4	17	11	6	3	7/10	26	22	1
Istrien	7	48/603	1	1/1	1	.	.	.	.	6	12/27	122	35	11	1	1/1	2	1	.
Tirol*). . . .	25	900/1887	4	6/6	37	8	14	1	4	5	10/10	109	80	5	10	18/19	53	41	1
Vorarlberg . .	3	103/188	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	.	.	.	.	.	.	.
Böhmen	91	7007/13286	68	278/278	1335	633	348	56	68	49	157/157	845	600	101	71	248/248	681	528	21
Mähren . . .	37	2814/3374	18	67/67	351	180	86	7	19	33	87/87	417	280	45	29	70/70	198	171	7
Schlesien . . .	10	492/721	3	4/4	28	7	3	1	.	8	13/13	94	54	14	5	6/6	15	15	4
Galizien . . .	76	10977/11876	17	42/42	493	199	127	12	31	42	107/107	1739	1 79	287	24	40/40	402	322	14
Bukowina . .	9	520/727	3	6/6	88	33	15	1	8	7	19/19	210	144	50	7	19/19	163	130	7
Dalmatien . .	13	81/841	2	3/3	3	1	.	.	1	3	3/3	34	26	3	1	2/2	17	10	4
Summe . .	361	27434/55341	141	463/473	2711	1219	669	89	152	208	562/612	4516	2908	594	221	663/706	2413	1882	76
*) Nachtrag aus der Vorperiode			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst den au der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

d) **Bäder, Heilquellen, Mineralwässer und Curorte:** Erklärung der Friedrichquelle in Zeidelweil als Heilquelle; Erzeugung des Franzensbader Quellsalzes; Heilquellen und Bäder in Touschim und Ostrov; Ausübung der Massage in den Curorten; Neufassung der Franzens- und Salzquelle in Franzensbad.

e) **Wasser und Wasserleitungen**: Regulativ für die Einleitung des Wassers in Privathäuser in Aussig; Sperrung eines Brunnens in Ottendorf; Verunreinigung des Teiches Koryto in Dobříš; Verwendung verzinnter Eisenrohre zu Wasserleitungen; Anlage der Wasserleitung in Pilsen.

f) **Nahrungsmittel:** Färben der Zuckerwaaren mit Anilinfarben; Kostnorm für allg. öffentl. Krankenhäuser.

g) **Infectionskrankheiten:** Verfassung des Impfberichtes für das Jahr 1889; Verwendung der Koch'schen Lymphe für ambulante Kranke.

weisung

31. December 1890 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern				Ileotyphus				Flecktyphus				Dysenterie				Kindbettfieber			
Zahl der				Zahl der				Zahl der				Zahl der				Zahl der			
inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
Bezirke	Ortsch. Gem.				Bezirke	Ortsch. Gem.				Bezirke	Ortsch. Gem.				Bezirke	Ortsch. Gem.				Bezirke	Ortsch. Gem.			
29	213	4361	2975	157	19	52/60	130	85	15	.	.	.	.	.	1	1/1	3	2	.	10	14/15	28	19	6
14	786	4300	2339	70	11	29/44	122	57	14	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3/3	3	3	3
3	30	1294	973	8	3	4/4	15	9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	27	206	166	3	18	63/71	156	57	13	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	9/9	11	5	3
6	65	500	315	19	6	7/10	19	10	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	4/4	6	5	2
1	1/1	7	3	.	8	17/24	76	35	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2/2	2	2	.
.	.	.	.	.	1	1/1	10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3	13	360	299	1	3	4/7	12	5	2	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	1	1	1/1	1	1	.
1	4	179	126	2	5	8/18	54	39	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	4	1	.
6	22	744	665	7	12	19/19	48	37	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	5/5	4	4	1
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2/2	2	1	1
54	265	6438	5102	99	59	146/146	488	296	44	1	1/1	1	.	.	.	.	.	.	.	12	14/14	24	17	14
25	147	2587	1757	83	32	90/90	292	149	25	1	4/4	19	8	3	.	.	.	.	.	4	4/4	5	1	2
3	3/3	59	54	.	.	.	.	.	.	7	15/16	70	48	10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
55	295	11028	7473	720	43	80/80	1172	831	103	16	27/27	379	283	30	17	25/25	249	157	23	4	4/4	5	3	3
5	20	887	682	41	6	18/18	57	43	21	1	1/1	3	3	.	1	3/3	4	.	.	1	1/1	4	2	.
4	5/5	63	50	.	2	2/2	12	12	.	.	.	.	.	.	2	2/2	33	12	1	.	.	.	.	.
339	1878	33013	22979	1210	228	540/594	2663	1665	246	26	48/49	472	342	43	22	32/34	290	172	25	50	64/65	99	64	35
—	—	—	—	—	1	1/1	31	22	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 472, in der Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

h) **Gewerbliche Anlagen:** Betrieb einer Lohgerberei in Pisek und in Karejovic; Benützung eines Schupfens zum Appreturbetriebe; Errichtung eines Strontianlauge-Verbrennungsofens in Dobrowic; Errichtung einer Kunstdüngerfabrik in Budweis; Errichtung einer Fabrik zur Appretur, Walkerei und Tuchwäscherei in Franzensdorf; Errichtung einer Dampfbleiche in Wildenschwert; Errichtung einer Fabrik zur Erzeugung von Siegellack und Oblaten in Smichov; Errichtung einer Kaffeesurrogatfabrik in Prag; Erweiterung einer Parfümeriefabrik in Prag; Erweiterung einer Seifenfabrik in Schluckenau; Errichtung eines Brauhauses in Hilbetten; Pechsiederei in Hirschberg; Hopfenschwefeldarre in Saaz; Errichtung einer Glasfabrik in Meyerhöfen bei Karlsbad; Sicherheitsvorkehrungen in einer Fabrik in Neuwald; Erweiterung des Actienbrauhauses in Smichov; Benützung eines Backofens in Krumau; Errichtung von Bäckereien in Bodenbach, Nusle und Zizkov; Errichtung eines zweiten Bäckerofens in mehreren Häusern in Prag; Betrieb einer Zuckerbäckerei in Prag; Betrieb einer Dampfbrettsäge in Alt-Lieben; Rauchbelästigung durch eine Maschinenbauanstalt in

Pilsen; Errichtung eines Rauchfanges in einer Lederfabrik in Reichenberg: Rauchbelästigung durch eine Nägelfabrik in Pieperz, Errichtung einer Schmiede in Eger, Kosiř, Skoretic und Teplitz; Errichtung eines Ringziegelofens in Jičin, Přibram und Schlan; Betrieb einer Fleischhauerei in Gabel; Errichtung des Centralschlachthauses in Prag; Errichtung eines Schlachthauses in Friedland, einer Schlachtbank in Eisenbrod; Errichtung eines Hadernmagazins in Sedlec; Errichtung einer Häutetrocknungsanstalt im Schlachthause in Reichenberg; Errichtung eines Hadern- und Knochenmagazins in Nusle.

i) **Abfallwässer und Abfallstoffe**: Verunreinigung der inländischen Gewässer durch Abfallstoffe; Ableitung der Abwässer einer Tuchfabrik in Reichenberg; Ableitung der Farbstoffwässer aus einer Fabrik in Rossawitz; Ableitung der Abwässer aus einer Färberei in Reichenberg; Errichtung von Klärbassins in der Färberei in Neuwald; Reinigung der Abfallwässer einer Woll- und Baumwollfärberei in Althabendorf; Anlage eines Reinigungsverfahrens bei einer Jutefabrik in Maffersdorf; Reinigung der Abfallwässer der Tuchfabrik in Počatek; Verunreinigung der Moldau durch Abwässer der Prag-Smichover Kattunfabrik; Verunreinigung des Rubřinabaches durch Abwässer der Zuckerraffinerie in Taus; Reinigung der Schmutzwässer des Brauhauses in Tabor; Abfallwässerreinigung im Brauhause in Chlumec: Verunreinigung des Bachwassers durch die Cellulosefabrik in Holoubkau; Beseitigung der im Gebiete der Biela einmündenden Stadtcanäle in Brüx.

k) **Wohnungen**: Sanitäre Uebelstände im Meierhofe und in der Spiritusbrennerei in Zbraslavic; Reconstruction der Abort- und Ventilationsanlagen im Strafhause in Karthaus.

l) **Leichenwesen und Friedhöfe**: Leichenbeschauordnung für das k. k. allg. Krankenhaus in Prag; Leichenüberführung innerhalb des Prager Polizeirayons; Uebertragung von Kinderleichen zum Photographiren; Uebertragung der Leichen in die Kirche in der Stadt Lauterbach; Auflassung des evangelischen und Militärfriedhofes in Karolinenthal; Verlegung des Friedhofes in Liten, Cerhovic, Radim und Zwickau; Schliessung des alten Friedhofes in Lomnitz (Wittingau) und des israelitischen Friedhofes in Einsiedel; Benützung eines Friedhofes in Kleingrün; Erweiterung des Friedhofes in Raudnitz; Errichtung eines Friedhofes in Abergrund, Aich (Karlsbad), Eulau, Ričan und Hohenmauth; Errichtung neuer Grüfte am Wolschaner kathol. Friedhofe; Verbauung der beim Friedhofe in Warnsdorf gelegenen Gründe.

m) **Veterinärangelegenheiten**: Errichtung einer Beobachtungsstation für kranke Thiere in Königinhof; Errichtung eines Aasplatzes in Gablonz; Errichtung einer Abdeckerei in Bernardic; Gutachten über die Beischliessung von Beschaucertificaten für Fleischsendungen durch die Post.

n) **Anderweitige Gutachten**: Verkauf der mit Glasstaub bestreuten Copirbilder als Kinderspielzeug; Ausblasevorrichtungen für Petroleumlampen; sanitäre Uebelstände in öffentlichen Waschanstalten.

Bukowina.

Der Landessanitätsrath hat in diesem Jahre sechs Sitzungen abgehalten, in welchen über folgende Gegenstände berathen und Gutachten abgegeben wurden:

Neubau eines Krankenhauses in Suczawa;

Einführung einer neuen Ordinations-Norm für Arzneiverschreibungen auf Rechnung öffentlicher Fonde;

Gutachten aus Anlass eines Recurses wegen verweigerter Bewilligung zur Errichtung einer Talgschmelzerei in Czernowitz;

Landessanitätsbericht für das Jahr 1889;

Vorschlag zur Besetzung von Bezirksarztes-Stellen.

Mit letztem November vollendete der Landessanitätsrath das VI. Triennium seiner Thätigkeit und fand in der letzten im Jahre 1890 abgehaltenen Sitzung die Constituirung des neuernannten Landes-Sanitätsrathes statt.

Ueber einen Initiativantrag bewilligte das Präsidium der k. k. Landesregierung die Verwendurg eines Betrages von 300 fl. aus der Dotation des Landes-Sanitätsrathes zur Anschaffung von Fachwerken und Zeitschriften.

Dalmatien.

Der k. k. Landes-Sanitätsrath in Dalmatien hielt im Jahre 1890 zehn Sitzungen ab, in welchen über nachstehende Angelegenheiten berathen worden ist:

Aeusserung, ob und unter welchen Bedingungen anlässlich des epidemischen Auftretens der Influenza die Volks- und Mittelschulen zu schliessen wären, ferner über die eventuelle Nothwendigkeit weiterer Massregeln gegen das Umsichgreifen der Influenza, besonders mit Rücksicht auf die Schulen;

Gutachten über die Errichtung einer öffentlichen Apotheke in den Städten Budua und Ragusa vecchia.

Gutachten über die Zulässigkeit des Trocknens von Thierhäuten und des Umschlittgiessens in einem bestimmten Locale in der Nähe der Stadt Zara;

Gutachten über die Ersetzbarkeit des echten Karlsbader Salzes durch künstliches, besonders mit Rücksicht auf die Ordinatons-Norm bei Verschreibungen auf Rechnung eines öffentlichen Fondes;

Besetzungsvorschlag für die Stelle eines prov. ärztlichen Statthalterei-Concipisten und für 2 k. k. Bezirksthierarztesstellen;

Gutachten, betreffend die Systemisirung von zwei k. k. Bezirksthierarztesstellen;

Prüfung des statistischen Materiales für den Jahres-Sanitätsbericht pro 1889;

Gutachten, betreffend die zur Tilgung der epidemischen Ruhr in Pago zu treffenden sanitätspolizeilichen Massnahmen;

Neuconstituirung des Landessanitätsrathes und Wahl der Vorstandsmitglieder.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Circular-Erlass der k. k. Statthalterei in Triest vom 12. Jänner 1891, Z. 877, an alle Unterbehörden,

betreffend die Berichterstattung über Infectionskrankheiten.

Bei vergleichender Durchsicht der bisher vorliegenden Quartalausweise über die Todesfälle und der vierwöchentlichen Epidemie-Rapporte ist die Wahrnehmung gemacht worden, dass dem h. ä. Circulare vom 15. Juni v. J., Z. 8820, meistentheils nicht entsprochen wurde, da die Anzahl der Infections-Todesfälle in beiden Ausweisen beträchtlich von einander abweicht.

Es werden hiemit die Amtsärzte neuerdings angewiesen, sich, wie dies im obgedachten Circulare vorgeschrieben wurde, genaue Vormerkblätter anzulegen, um die Ergebnisse der verschiedenen Erhebungen auf ihre Richtigkeit prüfen und eventuell Aufklärungen seitens der Gemeinden (Pfarreien) fordern zu können.

Bei der Vorlage der Quarta ausweise über die Todesfälle sind vorgefundene Differenzen n dem vom Amtsarzt zu verfassenden Einbegleitungsberichte zu erörtern und sind namentlich jene Todesfälle, welche sich in der Rubrik »Wochenbettfieber« zahlreich vorfinden und von denen in den Epidemie-Berichten fast nie eine Erwähnung geschieht, des Näheren zu beleuchten.

Vermischte Nachrichten.

Zur pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung.

Das Ministerium für Cultus und Unterricht hat dem Decanate einer philosophischen Facultät mit dem Erlasse vom 19. Februar d. J., Z. 1308, auf dessen Auftrage eröffnet, dass Candidaten der Pharmacie, welche nach absolvirter V. Gymnasialclasse in das pharmaceutische Universitätsstudium aufgenommen werden, mit Rücksicht auf die der neuen pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung (s. Jahrg. 1890 d. Bl. S. 10) zu Grunde liegenden Motive von der Anforderung eines Colloquiums aus Mineralogie enthoben werden können.

Personalnachrichten.

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Franz Wisshaupt in Buchau, Dr. Josef Plail in Tepl Stadt, Dr. Johann Lanzendörfer in Tepl Stift, Dr. Emil Löwy in

Marienbad für Auschowitz. Dr. Carl Schneider in Einsiedl, Dr. Moriz Kohn in Weseritz, Dr. Wilhelm Steiner in Leskau, W. A. Josef Ratka in Neumarkt, Dr. Johann Bareš in Eisenbrod, Dr. Alois Paul Klimek für Držkov, Dr. Vladimir Häring für Beneschau, Dr. Ferdinand Kulik für Bystřic, Dr. Carl Janoušek für Postupic, Dr. Max Löwy für Kladrau, Dr. G. Ellbogen für Wilkischen, W. A. Laz. Löwy für Schweissing, W. A. G. Bartl für Tschernoschin, Dr. Rudolf Fabian für Politz, Dr. Friedrich Braun für Weckelsdorf, W. A. Jos. Rezniček für Starkstadt.

Dr. Wenzel Pumr hat auf die Districtsarztesstelle in Mochov, W. A. Jacob Wahrhaftig auf jene in Neustadtl resignirt und wird der gemeindeärztliche Dienst im letzteren Sanitätsdistricte von Dr. Josef Martin in Oberpoliz und von den Wundärzten Franz Kreibich in Sandau und Otto Lorenz in Wolfersdorf versehen.

Im Allgemeinen Krankenhause in Gabel wurde Dr. Franz Welzenberg zum Primararzte, Dr. Jacob Schein zum Secundararzte ernannt und hat die k. k. Statthalterei diese Wahl bestätigt.

Niederlassungen: Dr. Arnold Holitscher als Bezirkskrankencassenarzt in Theresienstadt, Dr. Alois Basař in Brezan.

Mag. pharm Anton Cumpe hat die Meninger'sche Apotheke in Brandeis a. E. als Pächter übernommen.

Galizien. In Krakau haben sich folgende Aerzte niedergelassen: Dr. Monidłowski Walery, Dr. Dekanski Stanislaus, Dr. Mydlarski Ladislaus, Dr. Orski Johann, Dr. Switalski Ludwig, Dr. Torczyński Teofil, Dr. Raczyński Johann, Dr. Fraenkel Heinrich, Dr. Karpiński Stanislaus; in Chrzanow Dr. Rieser Leopold, Dr. Ludomil Koprzyński als Eleve an der internen Klinik, Dr. Johann Wachholz als Assistent an der Lehrkanzel für gerichtliche Medicin an der Universität, Dr. Bronislaus Paleczny als Practikant im St. Lazarusspitale.

Uebersiedelt sind: Dr. Biackowski Ladislaus von Krakau nach Tarnow als Secundararzt des allgem. Krankenhauses daselbst, Dr. Piasecki Venantin von Krakau nach Lemberg, Patr. chir, Kümmermann Salomon von Skałat nach Tarnopol, Dr. Lazar Neschling von Lemberg als Stadtarzt nach Bolechów, W. A. Jacob Feder von Jazlowice als Stadtarzt nach Uscie Zielone.

Mähren. Dr. Josef Houn hat sich als Bezirkskrankencassearzt in Trebitsch, Dr. Victor Schlichta in Hussowitz als practischer Arzt niedergelassen, W. A. Carl Rotte ist von Wichstadtl, pol. Bez. Senftenberg nach Gremberg im politischen Bez. Mähr Schönberg übersiedelt.

Niederösterreich. W. A. Alois Mesterhauser hat sich in Millergrabern, pol. Bez Oberhollabrunn niedergelassen.

Oberösterreich. Als practische Aerzte haben sich im politischen Bez. Gmunden niedergelassen: Dr. Rudolf Nobel in Ebensee Dr. Carl Jugenfein in Vorchdorf Der o-ö. Landesausschuss hat den W. A Johann Funeder zum Gemeindearzte für Rossbach, Treubach und St. Johann im Bez Ried ernannt und demselben eine Subvention von 200 fl. bewilligt.

Salzburg. Im polit. Bezirke Zell a. S wurde Dr. Josef Gamper in Mittersill, sein Vorgänger daselbst W. A. Peter Hallinger, in Saalbach zum Gemeindearzte bestellt.

Die durch den Austritt des Dr. Heinrich v. Schullern freigewordene Secundararztesstelle im St. Johann-Spitale in Salzburg wurde dem Dr. Alfred Grassberger verliehen.

Steiermark. Dr. Otto Mayrhofer, bisher in Stainach, hat sich als praktischer Arzt in Schäffern, pol. Bez. Hartberg, Dr. Alexander Schlesinger als Gemeindearzt in Landl, pol. Bez. Liezen niedergelassen; Dr. Camillo Schmirger wurde im Stephanie-Spitale in Leoben zum Secundararzte ernannt, Dr. Adolf Ehrlich ist von Trofaiach nach Knittelfeld übersiedelt.

Tirol. Der Statthalter hat den städtiscsen Thierarzt in Innsbruck Johann Wurm und den Gemeindethierarzt in Levico Guido Nicolassi zu k. k. Bezirks-Thierärzten ernannt.

Josef Kofler wurde von der landwirthschaftlichen Bezirksgenossenschaft in Sterzing als Thierarzt bestellt.

Todesfälle.

Galizien. Dr. Carl Göbel, Docent der Zahnheilkunde an der Universität in Krakau.

Kärnten. Dr. Wilhelm Holeczek, practischer Arzt in Klagenfurt, am 13. Februar d. J.

Niederösterreich. Dr. Oswald Galberg in Mailberg, pol. Bez. Oberhollabrunn.

Oberösterreich. Wundarzt Ludwig Holzbergen Schwertberg, pol. Bez. Perg.

Steiermark. W. A. Anton Kaitna in Knittelfeld, pol. Bez. Judenburg.

Tirol. W. A. Tobias Burgauner Wundarzt in St. Christina, in Gröden, pol. Bez. Bozen, am 1. Februar d. J.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

II. Jahrgang. **Wien, 5. März 1891.** **Nr. 10.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Hygiene als Lehrgegenstand an ...ter-Seminarien, Lehrerbildungs-Anstalten und Ackerbauschulen. — Verhandlungen der k. k. Landes-...itätsräthe im Jahre 1890: Galizien, Kärnten, Krain, Küstenland — Sanitätsgesetze und Ver-...ungen: Erl. d. Ministers f. Cultus und Unterricht, betr. die Reform der medicin. Studien- und ...richtsordnung. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen: Cholera. — Ver-...chte Nachrichten: Personalnachrichten; Enquête in Angelegenheit einer medicinischen Facultät ...emberg.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der am 28. Februar d. J. abgehaltenen Sitzung des Obersten Sanitätsrathes ...rde über nachstehende Verhandlungsgegenstände berathen:

1. Gutachten über das von einer politischen Landesbehörde beantragte Verbot der ...genannten »Marienbader Reductionspillen«. (Referent: O. S. R. Hofrath ...rof. Dr. A. Vogl.)

2. Begutachtung des aus dem Auslande eingeführten »Mentholin-Schnupf-...ulvers« vom sanitätspolizeilichen Standpunkte. (Ref.: O. S. R. Hofrath Prof. Dr. A. Vogl.)

3. Gutachten über eine einfache Methode des Nachweises von Salicyl-...äure in Nahrungs- und Genussmitteln. (Referent: O. S. R. Hofrath Prof. ...r. E. Ludwig.)

4. Gutachten über den Umbau und die Weiterbenützung einer Familiengruft ...n einer Kirche. (Referent: O. S. R. Prof. Dr. A. Weichselbaum.)

5. Gutachten über ein Haarfärbemittel. (Referent: O. S. R. Prof. Dr. Florian ...ratschmer.)

Schliesslich gelangte das seit längerer Zeit in den westlichen Vororten von ...ien (Sechshaus, Fünfhaus, Rudolfsheim, Neulerchenfeld, Ottakring, Hernals und Währing) und theilweise auch in der Stadt Wien beobachtete Auftreten von Blattern-erkrankungen zur eingehenden Besprechung und gab der Oberste Sanitätsrath der Ueberzeugung Ausdruck, dass zwar bisher eine epidemische Ausbreitung dieser Krankheit noch nicht vorhanden, immerhin aber die energischeste Bekämpfung der Blatterninfection seitens der politischen und der Communal-Behörden, sowie die Unterstützung derselben durch die Bevölkerung geboten, daher der Bevölkerung dringendst zu empfehlen ist, die ungeimpften Kinder ehestens der Impfung und die der Schulpflicht bereits entwachsenen Geimpften der Revaccination im ausgebreitetsten Maasse unterziehen zu lassen.

X. Infectionskrankheiten.

Ansteckende Krankheiten im Allgemeinen. Epidemien und Endemien. Entstehung und Verbreitungsweise der Infectionskrankheiten. Schutzmittel gegen dieselben. Schutzpocken-Impfung. Mikroorganismen, deren Vorkommen, Entwicklung und Verbreitung. Zoonosen und Massregeln gegen dieselben.

XI. Desinfection.

Zweck der Desinfection. Objecte, auf welche nach Infectionskrankheiten die Desinfection zu erstrecken ist. Desinfectionsmittel und deren Desinfectionswerth. Verschiedene Methoden hiebei. Desinfection der Dejecte, Aborte, Senkgruben, der Brunnen, Wohnungen, Stallungen, der geschlossenen Räume überhaupt (der Wände, des Fussbodens, der Einrichtungsstücke, der Kleider und Wäsche, Betten etc. etc.). Desinfection von Personen. Desinfectionsapparate, wenn möglich mit Demonstrationen.

XII. Erste Hilfe bei plötzlichen Unglücksfällen.

Nach Prof. Dr. Friedrich von Esmarch's Vorträgen, mit practisch durchzuführenden Demonstrationen.

*

Möge der »Volksunterricht in der Hygiene« auch anderwärts zahlreiche Nachahmung und mögen sich zahlreiche Aerzte finden, welche dem angeführten Beispiele folgen, damit der günstige Einfluss, welcher von der verständnissvollen Mitwirkung der intelligenten Bevölkerungskreise bei Bekämpfung der Krankheiten erhofft werden darf, bei Handhabung der öffentlichen Gesundheitspflege recht bald zu Tage trete.

Verhandlungen der k. k. Landes-Sanitätsräthe im Jahre 1890.

Galizien.

Der k. k. Landes-Sanitätsrath verhandelte in 19 Sitzungen über folgende Berathungsgegenstände:

Vorschläge zur Besetzung von Stellen im öffentlichen Sanitätsdienste (bezirksärztliche, Sanitätsassistenten-, bezirksthierärztliche und grenzthierärztliche Stellen); Erstattung des Sanitäts-Jahresberichtes pro 1888 und Veterinär-Hauptberichtes pro 1889; Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes.

Gutachten, betreffend das Verbot der Ausübung ärztlicher Praxis seitens eines Patrones der Chirurgie; Aeusserung über die Ertheilung einer Concession zur Eröffnung einer chirurgischen Officin.

Abänderung der Ordinationsnorm für Arzneiverschreibungen auf Rechnung öffentlicher Fonde; Gutachten über die ambulatorischen Ordinationsanstalten für Unbemittelte in Lemberg; Gutachten, betreffend die Errichtung neuer öffentlicher Apotheken.

Gesetzliche Regelung der Verhältnisse in den Curorten; Statut und Instruction für den Curort Rabka; Aeusserungen über Curorte-Einrichtungen in Krynica (hydropathisches Pensionat) und in Szczawnica (Inhalationsanstalt); Fachgutachten über eine Mineralquelle in Burkut.

Aeusserung über Musterpläne für Heilanstalten mit einem Belegraum von 50 Betten; Begutachtung von Projecten und Plänen für Bezirkskrankenhäuser, einer städtischen Heilanstalt, Errichtung eines Isolirpavillons für Infectionskranke im Landeskrankenhause in Lemberg; Concession zur Eröffnung und Leitung von Privatheilanstalten, einer hydropathischen Anstalt, Transferirung einer Privat-Heilanstalt, Errichtung und Leitung einer Privat-Irrenanstalt; Gutachten über die ärztliche Pflege in den Spitälern der barmherzigen Schwestern.

Gutächtliche Aeusserungen über die Massnahmen gegen die Einschleppung ansteckender Krankheiten aus dem Auslande durch gebrauchte Kleidungsstücke; über eine neu zu verfassende Instruction zur Tilgung von Infectionskrankheiten in Cur- und Badeorten, über eine Belehrung über die ansteckenden Augenkrankheiten; Anträge, hinsichtlich Anwendung des Koch'schen Heilmittels gegen Tuberculose; Aeusserung in Betreff der sanitätspolizeilichen Massregeln gegen die Influenza-Epidemie; Begutachtung einer neuen Instruction für die Impfungen mit animaler Lymphe; Aeusserung, betreffend die Concession zur Errichtung einer neuen animalen Impfanstalt in Lemberg; Gutachten über die aus Sanitätsrücksichten einzuleitenden Massnahmen gegen die Folgen der Missernte im Jahre 1889; Fachgutachten, betreffend die Regelung der Prostitution im Lande.

Aeusserungen über die Erweiterung mehrerer Friedhöfe, über die Beerdigung von Leichen in der Kapellengruft eines Friedhofes; über den Transport von Leichen an Infectionskrankheiten Verstorbener.

Gutachten in gewerblichen Angelegenkeiten: über die Concession zur Eröffnung einer Arznei- und Materialwaarenhandlung; über mehrere Bäckereien, sanitäre Unzukömmlichkeiten in einem Brauhause, in Gärbereien, über Naphtha-Destillationsfabriken, über eine Ziegelfabrik, Spodiumfabrik, über ein Etablissement zur Erzeugung von Kunstwolle, über eine Asphaltfabrik zur Erzeugung feuersicherer Dachpappe, über eine Maschinenfabrik, über die Concession für eine Essigfabrik, über die Desinfection der Hadern in einer Papierfabrik, über eine Sodawasserfabrik und über die vor Concession einer Sodawasserfabrik vorzunehmende chemische Wasseranalyse, über die Beleuchtung in einer Tischlerei, Gutachten über die in sanitätspolizeilicher Hinsicht in Betracht kommenden Fragen bei dem Baue einer Dampfbahn; Aeusserung über die Gesundheitsschädlichkeit von Flussverunreinigungen mit Abfällen verschiedener Fabriken.

Gutachten über mehrere Schlachthäuser und Entwurf eines Musterplanes für öffentliche Schlachthäuser, über Ausnützung der Thiercadaver zur Felddüngung; über Viehtriebe, über eine Stallung.

Initiativantrag auf möglichst weite Verbreitung der populären Schrift von Prof. Dr. Jakubowski über Ernährung und Pflege der Kinder im ersten Lebensjahre. Vorschlag wegen Verleihung eines Stipendiums.

Ausserdem wurden 57 Gegenstände currenter und administrativer Angelegenheiten erledigt.

Kärnten.

In den Sitzungen des k. k. Landes-Sanitätsrathes wurde über nachstehend verzeichnete Angelegenheiten berathen:

Vorschlag zur Besetzung einer Bezirksarztesstelle, der Stelle eines zweiten Gefangenhausarztes, Aeusserung über die Qualification mehrerer Aerzte als Gerichtsärzte.

Vorschläge zur Besetzung von mehreren districtsärztlichen Stellen, Aeusserung über den Uebelstand der Nichteinhaltung der Kündigungsfrist seitens einiger Districtsärzte, über Creirung und Besetzung mehrerer Bezirks-Hebammenstellen.

Gutachten über Abänderung der Ordinationsnorm für Arzneiverschreibungen auf Rechnung öffentlicher Fonde und über das Ansuchen eines Districtsarztes um Aufnahme mehrerer Arzneikörper in den Nothapparat.

Referate über einige Abänderungen beim Baue des neuen Krankenhauses in Villach und über den Zubau zum Krankenhause zu Wolfsberg.

Aeusserung über die zur Sicherung einer entsprechenden Controle der gesundheitsgemässen Beschaffenheit gebrannter geistiger Getränke empfehlenswerthen Massnahmen; Gutachten über sanitäre Schädigungen durch Verunreinigung von Flussläufeu, resp. öffentlichen Gewässern.

Berichte über den jeweiligen Stand der Epidemien im Lande; Beschaffung animaler Vaccine; Gutachten über den Zeitpunkt der Exhuminirung einer Blatternleiche; Anträge, betreffend sanitätspolizeiliche Massnahmen bei Ein- und Durchfuhr von Leichenaschen; Entwurf einer neuen Todtenbeschauordnung und einer Wasenmeisterordnung.

Krain.

Im Jahre 1890 verhandelte der k. k. Landes-Sanitätsrath in 10 Sitzungen über folgende Berathungsgegenstände.

Vorschläge zur Besetzung je einer Bezirksarztes-, Bergarztes- und Bezirksthierarztes-Stelle; Sanitäts-Jahresbericht pro 1888, Initiativantrag, betreffend das medicinische Studium; Abänderung der Ordinationsnorm für Aerzte; Gutachten über die Errichtung von neuen Apotheken.

Gutachten über das neu zu erbauende Landes-Krankenhaus und über das neue Spital für Infectionskranke in Laibach; über die Entlassung ungeheilter Syphiliskranken aus den Spitälern; über die Regelung der Prostitution; über Massnahmen gegen das epidemische Auftreten des Trachoms; Bericht über die Influenza-Epidemie in Krain; Gutachten über die Verunreinigung der Wasserläufe; Initiativantrag auf Erlassung einer neuen Todtenbeschauordnung.

Initiativanträge, betreffend die gesetzliche Einführung, bezw. Reform einer ärztlichen Schulaufsicht, die Bestellung von Schulärzten, Antrag wegen Auflassung gewisser Schulzimmer im Gymnasium in Laibach.

Küstenland.

Vom k. k. Landes-Sanitätsrathe in Triest wurde im Jahre 1890 über folgende Angelegenheiten berathen:

Errichtung einer neuen Apotheke: Abänderungen der Normen für Arzneiverschreibungen auf Rechnung öffentlicher Fonde; Massnahmen gegen Verunreinigung von Flüssen im Küstenlande; Gutachten über die Errichtung einer Mehlwaarenfabrik und Aeusserung, betreffend die Errichtung einer Farbenfabrik.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Reform der medicinischen Studien- und Prüfungsordnung.

Wir haben bereits in Nr. 7 d. Bl. berichtet, dass eine durchgreifende Reform der medicinischen Studien- und Prüfungsordnung in Aussicht genommen ist, und dass das Ministerium für Cultus und Unterricht sich dieserhalb mit dem Ministerium des Innern ins Einvernehmen gesetzt hat.

Das Unterrichtsministerium hat die Professoren-Collegien aller österreichischen medicinischen Facultäten eingeladen, die Revision der bestehenden Rigorosen-Ordnung zum Gegenstande eingehender Berathung zu machen, welcher bestimmt bezeichnete Fragepunkte zu Grunde zu legen sind, und noch vor Schluss des laufenden Studienjahres nebst entsprechenden Anträgen das Gutachten hierüber vorzulegen. Desgleichen sollen durch die politischen Landesbehörden im gleichen Gegenstande die gutächtlichen Aeusserungen der bei den medicinischen Rigorosen intervenirenden Regierungsvertreter eingeholt werden.

Wir bringen die beiden Erlässe nachstehend mit dem Bemerken zum Abdrucke dass die in denselben formulirten Fragen auch für jene Aeusserungen, welche gemäss dem Erlasse des Ministeriums des Innern vom 1. Februar d. J., Z. 641 (siehe S. 52 d. Bl.), **seitens der Primariatsgremien der grösseren Krankenanstalten bis 1. Mai d. J. zu erstatten sind, zur Richtschnur dienen können.**

*

Erlass des k. k. Ministers für Cultus und Unterricht vom 16. Februar 1891, Z. 2348,

betreffend die Reform der medicinischen Studien- und Unterrichtsordnung.

Die dermalen in Geltung stehende medicinische Rigorosen-Ordnung bezeichnet zwar einen entschiedenen Fortschritt gegen die früher herrschenden Einrichtungen.

(An die polit. Landesbehörden.)

Dem ungeachtet steht es ausser Zweifel, dass dieselbe bei der in den letzten Jahren stattgehabten raschen Entwicklung und dadurch bedingten erhöhten Bedeutung mancher Zweige des medicinischen Gesammtgebietes in einzelnen Punkten einer Ergänzung oder Abänderung bedarf.

Ich habe daher die Absicht, der Frage einer Reform des medicinischen Studiums näher zu treten.

Indem ich gleichzeitig die Professoren-Collegien der medicinischen Facultäten unmittelbar auffordere, in der angedeuteten Richtung ein entsprechendes Gutachten, und zwar noch vor Schluss des laufenden Studienjahres anher vorzulegen, ersuche ich Eure Excellenz, auch von den bei den medicinischen Rigorosen intervenirenden Regierungsvertretern eine gutächtliche Aeusserung über die wahrgenommenen Mängel in der theoretischen und practischen Ausbildung der Aerzte und über die hienach wünschenswerthen Aenderungen der bestehenden medicinischen Studien- und Prüfungsordnung einholen und dieselbe im Geleite der eigenen Wohlmeinung anher vorlegen zu wollen.

Ohne den zu gewärtigenden bezüglichen Anträgen irgendwie vorgreifen zu wollen, bemerke ich, dass hiebei insbesondere nachfolgende Fragepunkte zu berücksichtigen sein werden:

(An die Professoren-Collegien.)

Demungeachtet erscheint es zumal bei der in den letzten Jahren stattgehabten raschen Entwickelung und dadurch bedingten höheren Bedeutung einzelner Disciplinen des medicinischen Gesammtgebietes geboten, der Frage einer Reform der medicinischen Studien-Einrichtungen näher zu treten.

Da die gegenwärtige Rigorosenordnung sich seit mehr als 18 Jahren in Geltung befindet, hat das Professoren-Collegium Gelegenheit gehabt, Erfahrungen zu sammeln, in welchen Punkten eine Ergänzung oder Aenderung der bestehenden Einrichtungen mit Rücksicht auf die Bedürfnisse des medicinischen Unterrichtes und die vom Standpunkte der öffentlichen Sanitätspflege an diesen Unterricht zu stellenden Anforderungen geboten oder wünschenswerth ist.

Ich ersuche daher das Professoren-Collegium, die Revision der bestehenden Rigorosen-Ordnung zum Gegenstande eingehender Berathung zu machen und das Gutachten hierüber anher vorzulegen.

Ohne den bezüglichen Anträgen des Professoren-Collegiums irgendwie vorgreifen zu wollen, finde ich in der angedeuteten Richtung die nachstehenden Fragen zu bezeichnen, welche unter anderen bei den betreffenden Berathungen insbesondere zu berücksichtigen sein werden.

1. Sind neue Gegenstände zu Prüfungsfächern zu erheben? Gilt dieses insbesondere bezüglich der Hygiene, Psychiatrie, der Lehre von den Hautkrankheiten und der Syphilis?
2. Sollen Gegenstände, welche derzeit geprüft werden, aus dem Kreise der Prüfungsfächer ausgeschieden werden, und eventuell welche sind diese Gegenstände?
3. Soll eine Vermehrung der obligat zu bezeichnenden Fächer eintreten? Würde es sich insbesondere empfehlen, grundsätzlich festzustellen, dass alle Prüfungsfächer auch obligatorisch zu hören sind?
4. Ist die Festsetzung eines bestimmten Studienganges in Bezug auf die Aufeinanderfolge der obligaten Studien nothwendig und in den Bestimmungen der Prüfungsordnung etwa zu berücksichtigen?
5. Soll die Ablegung einer Prüfung aus den grundlegenden Disciplinen (gegenwärtig das erste medicinische Rigorosum) nach einer bestimmten Anzahl von Semestern zur Bedingung der Anrechnung der weiteren, insbesondere für den klinischen Unterricht bestimmten Semester gemacht werden?
6. Erscheinen Abänderungen der Bestimmungen der gegenwärtigen Prüfungsordnung in Bezug auf die Form der Abhaltung der Prüfungen sowie insbesondere hinsichtlich der zeitlichen Folge der theoretischen und practischen Prüfungen erspriesslich oder nothwendig?
7. Sollen zu den Rigorosen aus den klinischen Fächern in grösserer Ausdehnung als bisher Fachmänner ausserhalb des Kreises der ordentlichen Professoren herangezogen werden?

8. Soll etwa die Zulassung zur Ausübung der ärztlichen Praxis von dem Nachweise der Verwendung in einer öffentlichen Krankenanstalt während einer bestimmten Zeit abhängig gemacht werden?

(An die politischen Landesbehörden.)

Der bezüglichen Aeusserung sehe ich gleichfalls bis vor Schluss des laufenden Studienjahres entgegen.

(An die Professoren-Collegien.)

Um eine entsprechende Basis für die weiteren Berathungen in dieser Angelegenheit zu gewinnen, wird es sich empfehlen, die Beschlüsse, zu welchen das Professoren-Collegium gelangt, genau zu formuliren und als Abänderungsanträge zu der gegenwärtig geltenden Rigorosenordnung, eventuell in Form einer Umarbeitung derselben zum Ausdrucke zu bringen.

Das bezügliche Guchachten wolle das Professoren-Collegium noch vor Schluss des laufenden Studienjahres anher vorlegen.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Cholera.

Die sanitären Vorkehrungen, welche anlässlich des Auftretens der Cholera gegenüber spanischen Provenienzen in den verschiedenen Staaten angeordnet worden waren, sind theils aufgehoben, theils auf gewisse Vorsichtsmassregeln, so insbesondere gegenüber dem Verkehr mit Hadern oder mit für den Handel bestimmten getragenen Kleidern eingeschränkt worden.

In Portugal, Griechenland, in der Türkei, in Algier, in Dänemark, in den Niederlanden und in Brasilien werden Provenienzen aus spanischen Häfen ohne jede vorhergehende Beschränkung zum freien Verkehr zugelassen.

In Italien bleibt das Verbot der Einfuhr von Hadern und für den Handel bestimmten Kleidern aus Spanien bis auf Weiteres in Kraft.

In Griechenland werden aus Spanien kommende Dampf- und Segelschiffe einer einmaligen ärztlichen Untersuchung unterworfen und dann zum freien Verkehr zugelassen.

In Dänemark treten bezüglich der aus spanischen Mittelmeerhäfen kommenden Schiffe die Bestimmungen des 2. Capitels I des Gesetzes vom 2. Juli 1870, betreffend Massnahmen zur Verhütung der Einschleppung ansteckender Krankheiten in Kraft.

In Norwegen wurden die spanischen Häfen am Mittelmeere aus dem Verzeichnisse der cholerabehafteten Städte gestrichen, dagegen werden noch ferner als choleraverdächtig angesehen: Syrien, die Häfen des Rothen Meeres, Ostindien, die Philippinen, Cochinchina, Tonkin, China, Japan, Uruguay und Argentina.

Fahrzeuge mit Cholerakranken an Bord und nach norwegischen Häfen bestimmt, sind von Lootsen nach Christianssand in Quarantaine zu leiten; in anderen Häfen setzen sich die Schiffe dem aus, die Kranken an Bord behalten zu müssen und inzwischen in Quarantaine gesetzt zu werden.

(Schluss folgt.)

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Se. k. u. k. Apost. Majestät haben dem Apotheker Dr. Adolf Friedrich in Fünfhaus das Ritterkreuz des Franz Joseph-Ordens und dem Director des Dr. Heidrich'schen Krankenhauses in Troppau, Vorsitzenden des schlesischen Landes-Sanitätsrathes Dr. Ernst Freissler den Titel eines Regierungsrathes allergnädigst zu verleihen geruht.

Der Ministerpräsident als Leiter des Ministeriums des Innern hat die im Status der Primarärzte der Wiener k. k. Krankenanstalten erledigte Primararztesstelle einer medicinischen Abtheilung dem Assistenten an der I. medicinischen Klinik der Universität in Wien, Dr. Eugen Bamberger, verliehen.

Enquête in Angelegenheit einer medicinischen Facultät in Lemberg

Vertreter der Regierung, des Landesausschusses, der Gemeinde-Repräsentanz und beider Universitäten des Landes wurden von der k. k. galizischen Statthalterei zu einer Enquêteberathung bezüglich der Errichtung einer medicinischen Facultät an der Universität in Lemberg auf den 14. Februar einberufen. In Fortsetzung der vor Kurzem in Krakau gepflogenen Enquêteverhandlung sollen hiebei alle Fragen zur Erörterung gelangen, welche bei der Feststellung der seitens des Ministeriums für Cultus und Unterricht abverlangten Detailprojecte für die Errichtung dieser Facultät, namentlich bezüglich des Lehrmaterials und der erforderlichen Baulichkeiten in Betracht kommen.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 12. März 1891.** **Nr. 11.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Die Verpflegstaxen in den allgemeinen öffentlichen Spitälern und in anderen öffentlichen Anstalten für das Jahr 1891. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. die Berichterstattung über die Ausbildung der Apothekerlehrlinge und Revision der Apotheker-Gremialordnungen; Erl. d Statth. in Brünn, betr. Massnahmen gegen Tuberculose. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen: Verfügungen der k. k. Seebehörde in Triest. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Cholera. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In mehreren der letzten Sitzungen des Obersten Sanitätsrathes bildete — wie wir bereits in den Nrn. 51 und 52 des Jahrg. 1890 und in Nr. 2 des Jahrg. 1891 dieser Zeitschrift mitgetheilt haben — die Frage der Verwerthung der hygienisch-bacteriologischen Forschung für die Zwecke der Heilkunde und Sanitätsverwaltung den Gegenstand der eingehenden Berathung, welche in den nachstehenden, Sr. Excell. dem Herrn Minister-Präsidenten als Leiter des Ministeriums des Innern unterbreiteten Initiativanträgen ihren Ausdruck fand.

Initiativantrag,

beschlossen in der Sitzung am 13. December 1890.

Die bedeutenden Fortschritte, welche in den letzten Jahren in Bezug auf die Erforschung der Ursachen der Infectionskrankheiten und der Mittel zu ihrer Bekämpfung im Auslande, insbesondere in Deutschland erzielt worden sind, lassen erkennen, dass es sich hiebei nicht blos um rein wissenschaftliche Studien, sondern zugleich um hochwichtige, im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege verwerthbare practische Fragen handelt.

Hiedurch wird es Pflicht der Sanitätsverwaltung, dahin zu wirken, dass diese Forschungsergebnisse und Studien auch im Inlande von den berufenen Fachmännern aufmerksam verfolgt, verwerthet und durch selbstständige Forschungen vervollständigt und vermehrt werden können.

Die Mittel, welche hiezu unseren wissenschaftlichen Instituten, von denen insbesondere jene für Hygiene und Bacteriologie in Betracht kommen, zur Verfügung stehen, sind zu diesem Zwecke ganz unzureichend.

Es ist nicht zu zweifeln, dass sowohl diese als auch die an den k. k. Krankenanstalten bestehenden pathologischen Institute bei zureichender Dotirung Erspriessliches im Interesse der Wissenschaft und Sanitätspflege leisten könnten.

Unterrichts- und Sanitätsverwaltung müssen da zusammenwirken, damit diese Forschungszweige in einer würdigen Weise zum Frommen der Sanitätspflege betrieben werden können.

Der Oberste Sanitätsrath richtet daher an die hohe Regierung das Ersuchen, dieser Angelegenheit die wohlwollende Förderung angedeihen lassen und den zur Pflege der bacteriologischen und hygienischen Forschung berufenen Instituten an den medicinischen Facultäten und in den k. k. Krankenanstalten ausreichende Mittel in Absicht auf die Erforschung der Infectionskrankheiten und der Mittel zu ihrer Bekämpfung zur Verfügung zu stellen.

(Fortsetzung und Schluss folgt.)

Die Verpflegstaxen in den allgemeinen öffentlichen Spitälern und in anderen öffentlichen Anstalten für das Jahr 1891.

Mit Beginn des l. J. bestanden in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern 184 öffentliche Krankenanstalten mit 23741 Betten.

Für das Jahr 1891 wurden in diesen Anstalten sowie in den öffentlichen Gebär- und Irrenanstalten die nachstehend angeführten Verpflegsgebühren III. Classe von den politischen Landesbehörden im Einvernehmen mit den betreffenden Landesausschüssen festgesetzt.

Allgemeine öffentliche Krankenanstalten.

	Betten	Verpflegstaxe fl.
Niederösterreich.[1]		
Baden. Wohlthätigkeitshaus .	241	—.60
— Rath'sches allg. Krankenh.	62	—.85
Feldsberg. Allg. Krankenhaus	14	—.63
Hainburg. » »	17	—.90
Horn. » »	12	—.52
Klosterneuburg. Allgemeines Krankenhaus	57	—.72
Korneuburg Allg. Krankenhaus	90	—.73
Krems. Allg. Krankenhaus . .	201	—.70
Melk. » »	25	—.80
Mödling. » »	100	—.85
Neulerchenfeld. Kronprinzessin Stephanie-Spital	130	—.85
Oberhollabrunn. Kaiser Franz Joseph-Spital	70	—.80
Penzing. St. Rochusspital .	110	—.72
St. Pölten. Allg. Krankenhaus	120	—.63
Rudolfsheim. K. Franz Joseph-Krankenhaus	390	—.90
Stockerau. Allg. Krankenhaus	43	—.63
Waidhofen a. Th. Allg. Krankenhaus	16	—.72
Waidhofen a. Y. Allg. Krankenhaus	40	—.85
Wien. K. k. allg. Krankenhaus	2000	1.—
— K. k. Krankenhaus Wieden	597	1.—
— — « Rudolf-Stiftg.	860	1.—
— Kaiser Franz Joseph-Spital	410	1.—
Wiener-Neustadt. Allgem. Krankenhaus	132	—.78
Zwettl. Allg. Krankenhaus . .	13	—.63
Oberösterreich.		
Ischl. Allg. Krankenhaus . . .	30	—.70
Linz. » » . . .	190	—.85
Schärding. Allg. Krankenhaus	59	—.70

1) Das Wilhelminen-Spital in Ottakring war zu Beginn des Jahres noch nicht eröffnet.

	Betten	Verpflegstaxe fl.
Vöcklabruck. Allg. Krankenh.	45	—.63
Windischgarsten. Allg. Krankenhaus	45	—.60
Salzburg.		
Salzburg. St. Johannsspital	270	—.96
Steiermark.		
Bruck a. d. M. Rudolfsspital	205	—.75
Cilli. Gisela-Spital	150	—.75
Graz. Allg. Krankenhaus	860	—.80
Hartberg. » »	90	—.60
Judenburg. Allg. Krankenhaus	50	—.80
Knittelfeld. » »	162	—.62
Leoben. Stefaniespital	150	—.80
Marburg. Allg. Krankenhaus	165	—.60
Mariazell. » »	102	—.65
Mürzzuschlag. Allg. Krankenh.	70	—.80
Pettau. Allg. Krankenhaus	90	—.70
Radkersburg. Allg. Krankenh.	66	—.65
Rann, Allg. Krankenhaus	116	—.80
Rottenmann. Allg. Kranken [1]	—	—.80
Kärnten. [2]		
Klagenfurt. Landeskrankenh.	317	—.70
Wolfsberg. Erzherzogin Maria-Valerie-Spital	100	—.68
Krain.		
Laibach. Allg. Krankenhaus	341	—.70
Triest.		
Triest. Allg. Krankenhaus	1223	—.92
— für arme Triestiner		—.70
Görz und Gradiska.		
Görz. Spital der barmherzigen Brüder	180	—.70
— — Schwestern	130	—.70
Istrien.		
Capo d'Istria. Spital S. Nazario	50	—.61
Pola Städtisches Spital	165	—.65
Tirol.		
Arco. Bürgerspital	40	—.63
Borgo. »	34	—.64
Bozen. Sladtspital	250	—.70
Brixen. »	72	—.63
Bruneck. Bürgerspital	70	—.58
Hall. Stadtspital	163	—.62
Innichen. Allg. Krankenhaus	22	—.66
Innsbruck. Stadtspital	270	—.96
Kaltern. Heil. Geist-Spital	50	—.52
Kitzbühel. Allg. Krankenhaus	50	—.62
Kufstein. » »	95	—.66
Lienz. Stadtspital	80	—.63
Meran. Allg. Krankenhaus	55	—.70
Neumarkt. Allg. Krankenhaus	31	—.60
Riva. Bürgerspital	35	—.63
Rovereto. »	84	—.65
Schlanders. Heil. Geist-Spital	45	—.60
Schwaz. » »	136	—.59
Sterzing. Allg. Krankenhaus	75	—.64
Strada. Gemeindespital	50	—.60
Tesero. Giovanelli-Spital	100	—.59
Trient St. Chiara-Spital	300	—.75
Zams. Klosterspital	50	—.66
Zell a. S. Franz Joseph-Spital	88	—.49
Böhmen. [3]		
Arnau. Allg. Krankenhaus	80	—.58
Aussig. » »	60	—.57
B.-Leipa » »	21	—.57
Braunau. » »	34	—.60
Brüx. » »	52	—.58
Budweis. » »	72	—.54
Časlau. » »	48	—.48
Chlumec. » »	8	—.45
Chrudim. » »	50	—.56
Deutschbrod. » »	36	—.57
Eger. » »	110	—.61
Ellbogen. » »	60	—.62
Gabel. » »	61	—.57
Gablonz. Kronprinz Rudolfspital	100	—.56
Graupen. Bezirksspital	42	—.55
Hohenelbe. Allg. Krankenhaus	70	—.60
Hohenmauth »	72	—.44
Hofitz. K Franz Joseph-Spital	64	—.54
Humpoletz. Allg. Krankenhaus	30	—.55
Jaroměř » »	50	—.57
Jičin. » »	180	—.50
Jungbunzlau. » »	55	—.50
Karlsbad. » »	86	—.68
Klattau. » »	39	—.55
Königinhof. » »	50	—.58
Königgrätz. Erherz. Elisabeth-Spital	98	—.57
Kolin. Allg. Krankenhaus	60	—.50
Komotau. » »	38	—.50
Knttenberg. » »	113	—.60
Laun. Kronprinz Rudolfspital	28	—.56
Leitmeritz. Allg. Krankenhaus	92	—.54
Leitomischl. » »	76	—.48
Melnik. » »	60	—.55
Nechanitz. » »	32	—.50
Neubydžow. K. Fr. Joseph-Sp.	66	—.45
Neuhaus. Allg. Krankenhaus	40	—.52
Neupaka. » »	77	—.53
Nimburg. » »	85	—.47
Nixdorf. » »	58	—.54

1) Wurde am 9. März d. J. eröffnet. 2) Das allg. öff. Krankenhaus in Villach wird im Laufe des Jahres eröffnet werden. 3) Für das neue öffentl. Krankenhaus in Reichenau wurde eine Verpflegstaxe bisher nicht festgesetzt.

	Betten	Verpflegstaxe fl.
Opočno. Allg. Krankenh.	71	—.52
Pardubitz. St. Marienspital . .	60	—.53
Pilgram. Allg. Krankenhaus .	34	—.58
Pilsen. » »	80	—.60
Pisek. » »	53	—.56
Počatek. » »	40	—.54
Podersam. » »	23	—.57
Polička. » »	30	—.54
Prag. K. k. » »	963	—.84
— allg. Krankh. für Israeliten	51	—.80
Prčitz. Allg. Krankenhaus . .	72	—.59
Přibram. » »	75	—.60
Pürglitz. » »	14	—.59
Rakonitz. Städt. Spital	61	—.60
Raudnitz. Allg. Krankenhaus .	40	—.50
Reichenberg. Stefansspital . .	300	—.56
Rumburg. Kaiser Franz Joseph-Spital	35	—.50
Saaz. Kaiserin Elisabethspital	62	—.62
Schlan Allg. Krankenhaus . .	100	—.55
Starkenbach. Bezirksspital . .	67	—.53
Tabor. Allg. Krankenhaus	80	—.60
Taus. » »	70	—.56
Trautenau. » »	90	—.60
Warnsdorf St. Josephs-Spital	150	—.55
Wolin. Allg. Krankenhaus . .	57	—.56
Zwickau. St. Georgs-Spital . .	61	—.59
Mähren.		
Brünn. Landeskrankenanstalt .	683	—.85
Iglau. St. Lazar-Spital	111	—.78
Neutitschein. Rudolfsspital . .	50	—.80
Olmütz. Allg. Krankenhaus .	185	—.94
Prosnitz. Allg. Krankenhaus .	105	—.77
Ungarisch Hradisch. Allg. Krankenhaus	20	—.70
Weisskirchen. Allg. Krankenh.	65	—.64
Znaim. Allg. Krankenhaus . .	70	—.94
Schlesien.		
Freudenthal. Allg. Krankenhaus	30	—.80
Troppau. Dr. Heidrich'sches Krankenhaus	104	—.86

	Betten	Verpflegstaxe fl.
Galizien.		
Biala. Allg. Krankenh.	93	—.50
Bochnia. » »	55	—.51
Brody. » »	53	—.52
Brzezdny. » »	50	—.59
Drohobycz. » »	80	—.55
Jaslo » »	100	—.50
Kolomea » »	70	—.48
Krakau. St. Lazar-Spital . . .	440	*—.63
Lemberg. Allg Krankenhaus . .	650	—.84
Neu-Sandec. Allg. Krankenhaus	60	—.49
Podhajce. » »	60	—.55
Przemyśl » »	160	—.48
Rzeszów » »	100	—.52
Sambor » »	52	—.60
Sanok » »	80	—.60
Sniatyn » »	24	—.55
Sokal. » »	61	—.50
Stanislau. » »	120	—.50
Stryi. » »	99	—.60
Tarnopol. » »	75	—.51
Tarnow » »	140	—.50
Wadowice » »	30	—.52
Zaleszczyki. » »	36	—.50
Złoczów. » »	80	—.45
Zolkiew. » »	60	—.50
Zywiec (Saybusch), Franz Joseph Spital	30	—.52
Bukowina.[1])		
Czernowitz. Allg. Landeskranken-Anstalt	250	—.90
Radautz. Allg. Krankenhaus »Rudolfstiftung«	52	—.60
Suczawa. Allg. Krankenhaus .	60	—.72
Dalmatien.		
Ragusa. Allg. Krankenhaus . .	102	—.87
Sebenico » »	128	—.65
Spalato » »	110	—.72
Zara » »	150	—.73

1) Das öffentl. Krankenhaus in Kimpolung ist noch nicht eröffnet.

In 17 Anstalten ist gegenüber dem Vorjahre eine Erhöhung der Verpflegstaxen eingetreten, dagegen wurden letztere in 11 Anstalten herabgesetzt.

Verpflegstaxen in den öffentlichen Gebäranstalten.

Wien fl. 1.50 (IV. Cl. fl. 1.—), Linz fl. 1.—, Graz fl. —.95, Laibach fl. 1.—, Triest fl. —.92, Innsbruck (Gebärklinik) fl. —.96, Prag fl. —.52·5, Brünn fl. 1.—, Olmütz fl. 1.—.

*) Syphyl.-dermat. Abtheilung 80 kr.

Verpflegstaxen in den öffentlichen Irrenanstalten.

Niederösterreich: Wien fl. 1.—, Kierling fl. 1.—, Klosterneuburg fl. —.96, Ybbs fl. —.90.

Oberösterreich: Linz, Niedernhart fl. — .90.

Steiermark: Graz, Feldhof fl. —.80.

Kärnten: Klagenfurt fl. —.70.

Krain: Laibach fl. —.80. — Triest fl. —.92. — Görz fl. —.70.

Tirol: Hall, Pergine fl. —.78.

Böhmen: Prag fl. —.80, Dobřan fl. —.80, Kosmanos fl. —.80, Wopořan fl. —.80, Ober Beřkowitz fl. — 80.

Mähren: Brünn fl. —.62.

Galizien: Kulparkow fl. —.80. — Dalmatien: Sebenico fl. —.68.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. Februar 1891, Z. 1292, an sämmtliche politischen Landesbehörden,

betreffend die Berichterstattung über die Ausbildung der Apothekerlehrlinge und die in Aussicht genommene Revision der Apotheker-Gremialordnungen.

Nachdem das pharmaceutische Studien- und Unterrichtswesen geregelt worden ist, ergibt sich die Nothwendigkeit, auch die Bestimmungen über die Heranbildung und Prüfung der Tironen einer Revision zu unterziehen.

In Absicht hierauf wird die k. k. . . . . beauftragt, nach Einvernehmung der Apothekergremien (des Apothekergremiums) zuverlässig bis 1. August d. J. eine erschöpfende Darstellung des bei der Aufnahme, Prüfung und Freisprechung der Apothekerlehrlinge im dortigen Verwaltungsgebiete eingehaltenen Vorganges vorzulegen und zugleich zu berichten, in welcher Weise und unter Benützung welcher Bücher und Lehrbehelfe die Ausbildung der Tironen derzeit stattfindet, welche Materien und in welchem Umfange dieselben Gegenstand der Tironenprüfung sind, endlich welche Wahrnehmungen von den Amtsärzten der politischen Behörden I. Instanz bei der ihnen mit dem h. o. Erlasse vom 7. Juli 1882, Z. 8810, besonders aufgetragenen Aufsicht über die Beobachtung der Vorschriften hinsichtlich Aufnahme, Unterricht, Verwendung und Prüfung der Apothekerlehrlinge, sowie in Bezug auf nothwendige Reformen im Lehrlingswesen gemacht wurden. Im Anschlusse an diese Darstellung sind wohlmotivirte Anträge in Betreff der zur gesicherten fachlichen Ausbildung der pharmaceutischen Aspiranten nothwendigen Einrichtungen zu erstatten.

Diesem Berichte ist auch ein Formulare der im dortigen Verwaltungsgebiete ausgestellten Tirocinalzeugnisse anzuschliessen.

Ausser der Reform des Lehrlingswesens in den Apotheken erheischt auch die in Aussicht genommene zeitgemässe Revision der Apotheker-Gremialordnungen die hiezu nothwendigen Vorarbeiten. *) In dieser Beziehung wurde von der Statthalterei in Graz dem Ministerium des Innern ein vom steiermärkischen Apotheker-Hauptgremium ausgearbeiteter Entwurf neuer Gremialstatuten vorgelegt.

Die k. k. . . . . erhält in der Anlage . . Druckexemplar des erwähnten Entwurfes neuer Gremialstatuten für das steiermärkische Apotheker-Hauptgremium mit dem Auftrage, die Apothekergremien (das Apothekergremium) einzuladen, unter Benützung dieser Vorschläge des steiermärkischen Hauptgremiums, die sich als nothwendig oder

*) Die Statthaltereien in Innsbruck und Zara wurden mit Rücksicht auf den Umstand, dass in Tirol und Vorarlberg und in Dalmatien Apothekergremien nicht bestehen, diese Institution als legale Vertretung jedoch für den Apothekerstand viele und wesentliche Vortheile bietet, beauftragt, die Aeusserungen sämmtlicher Apotheker der betreffenden Verwaltungsgebiete über die allfällige Errichtung von Apothekergremien einzuholen und unter Anschluss des Gutachtens des Landes-Sanitätsrathes, dessen bezüglichen Berathungen Vertreter des Apothekerstandes beizuziehen sind, im Geleite der eigenen Wohlmeinung bis zum Schlusse des l. J. dem Ministerium des Innern vorzulegen.

wünschenswerth herausstellenden Abänderungen ihrer Gremialstatuten in Berathung zu ziehen und einen Entwurf neuer, den heutigen Verhältnissen und dem gegenwärtigem Stande der Gesetzgebung angepasster Statuten auszuarbeiten.

Diese Anträge der Apothekergremien sind nebst einer Nachweisung über die von denselben dermalen eingehobenen Gremialgebühren und mit einem Druckexemplare, beziehungsweise mit Abschriften der bisher geltenden Gremialordnung und Geschäftordnung, sowie der übrigen die Apothekergremien als solche betreffenden Vorschriften und Verordnungen, nebst dem Gutachten des Landes-Sanitätsrathes, dessen bezüglichen Berathungen Vertreter des Apothekerstandes beizuziehen sein werden, im Geleite der eigenen Wohlmeinung spätestens bis zum Schlusse d. J. in Vorlage zu bringen.

*

Erlass der k. k. Statthalterei in Mähren vom 23. December 1890, Z. 43670,

betreffend Massnahmen gegen Tuberculose.

Nach dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft ist die Tuberculose zu den Infectionskrankheiten zu rechnen.

Die Infection erfolgt durch die Tuberkelbacillen, welche jedoch niemals durch Verdunstung aus einer flüssigen bacillenhältigen Masse, sondern nur in trockenem Zustande in die Umgebung gelangen und die Infection vermittein.

Die Sputa der Phthisiker, welche als die Hauptquelle des Infectionsstoffes anzusehen sind, erscheinen daher unschädlich, so lange sie in flüssigem Zustande verharren, dagegen gefährlich, wenn sie eintrocknen und sich als Bestandtheile des Staubes der Luft mittheilen, in welcher sich Menschen aufhalten.

Hiemit steht die Thatsache in Zusammenhang, dass nicht selten ganz gesunde Personen, welche in Quartiere einziehen, die von Phthisikern bewohnt waren, ohne dass dieselben zuvor gehörig gereinigt und desinficirt worden waren, tuberculös werden, und hierauf dürfte es auch zurückzuführen sein, dass einzelne Orte, in Mähren namentlich Rožnau, wo alljährlich während der Saison eine grössere Anzahl von Phthisikern zusammenströmt, eine auffallend grosse Sterblichkeit der einheimischen Bevölkerung an Tuberculose (in Rožnau 25% der Gesammtverstorbenen gegen 15% des Landesmittels) aufweisen.

Es ist daher für Rožnau und überhaupt für für alle Orte, in welchen Phthisiker längeren Aufenthalt zu nehmen pflegen, nothwendig, alle jene Massnahmen zu treffen und durchzuführen, welche geeignet sind, der Weiterverbreitung der Krankheit Einhalt zu thun.

In Folge dessen werden der Herr Bezirkshauptmann aufgefordert, die Gemeindevertretung in Rožnau anzuweisen, im Einvernehmen mit dem Curcomité und den dortigen Badeärzten im Wege der Belehrung und durch directe Anordnung zu veranlassen:

I. dass seitens des Curpublicums bezüglich der Sputa die grösste Vorsicht beobachtet und namentlich von Phthisikern weder auf den Boden, noch in die Taschentücher, sondern ausschliesslich zum Theile mit Wasser gefüllte Spuckschalen gespuckt werde;

II. dass von der Gemeinde und dem Curcomité für sorgfältige Reinhaltung der öffentlichen Orte und Promenaden, und von den Wohnungvermiethern für die strengste Reinlichkeit in den zur Vermiethung gelangenden Quartieren vorgesorgt werde.

In ersterer Beziehung ist dem Publicum gegenüber das Nöthige anzuordnen, gleichzeitig aber auch dafür Sorge zu tragen, dass in den öffentlichen Localitäten und auf allen Promenaden wegen mit reinem Wasser theilweise gefüllte Spucknäpfe oder Schalen aufgestellt werden.

Diese Näpfe sollen in der Regel aus Porzellan Steingut oder emaillirtem Metall bestehen, doch genügen eventuell auch glasirte Untersätze von Blumennäpfen.

Dieselben dürfen nur mit reinem Wasser, niemals mit trockenen Stoffen, Sägespänen, Sand, Torf u. dgl. beschickt werden.

Allabendlich soll ihr Inhalt an einen passenden Ort entleert und dann eine Abspülung derselben mit heissem Wasser vorgenommen werden.

In letzterer Beziehung ist durch geeignete Massnahmen für die zweckmässige Reinlichkeit im Curorte im Allgemeinen und in den Privathäusern insbesondere vorzusorgen, und sind namentlich bezüglich der Reinerhaltung der zur Vermiethung benützten Quartiere nachstehende Vorschriften zu erlassen:

1. In allen Häusern, Hôtels und Villen, in welchen Curgäste in Wohnung genommen werden, sind in allen Zimmern, Gängen und Stiegenhäusern, je nach dem Erforderniss die oben bereits erwähnten Spuckschalen aufzustellen, täglich auszuleeren, zu reinigen und mit reinem Wasser zu versehen.

2. Alle zur Vermiethung dienenden Wohnungen sind vor Beginn der Saison und nach Ablauf derselben gründlich zu reinigen. Dasselbe hat auch u. zw. mit besonderer Sorgfalt zu geschehen,

wenn ein phthisischer Kranker dort stirbt, oder übersiedelt.

3. Die Reinigung der Quartiere, in welchen Phthisiker gewohnt haben und gleichzeitig die Desinfection der zugehörigen hiezu geeigneten Utensilien muss längstens binnen 12 Stunden nach dem Freiwerden derselben bewerkstelligt werden.

4. Das Freiwerden einer Wohnung ist wenigstens 6 Stunden vor Abgang der Partei und der ämtliche Bezug derselben spätestens 24 Stunden nachher der Ortsbehörde anzuzeigen, welcher es obliegt, die nöthige Controle bezüglich der vorschriftsmässigen Reinigung der Quartiere zu üben.

5. Hinsichtlich der Art und Weise der Reinigung der Wohnungen, ist Nachstehendes zu beachten:

»Die Zimmer, Corridors und Stiegen sind nie trocken, sondern stets erst nach vorausgegangener Befeuchtung, z. B. mittelst nasser Sägespäne und dergl. zu fegen.

Die Fussböden sind mit Seifenlauge, bei grösserer Verunreinigung durch unreinliche Patienten mit Zusatz von $2^1/_2{}^0/_{00}$ cryst. Carbolsäure, besonders sorgfältig unterhalb und seitlich der Bettstätten, welche von Phthisikern belegt waren, zu waschen.

Ebenso sind ordinäre Holz- und Ledermöbel, Kästen und sonstige hiezu geeignete Einrichtungsstücke zu behandeln.

Feinere Möbel und Gegenstände sind, soweit dies thunlich, mit einem mit Seifenwasser befeuchteten Lappen abzuwischen oder in sonstiger zweckmässiger Weise vom Staube zu befreien.

Die Wand hinter und seitlich des Bettes, das von einem hustenden Kranken benützt wurde, soll entweder abgekratzt und frisch getüncht oder, z. B. bei Tapeten oder besserer Malerei, durch Abreiben mit nicht ganz frischem Brode, das nachher zu verbrennen ist, abgerieben werden. Alle zur Desinfection geeigneten Utensilien der Kranken, namentlich die Betten, d. i. Kopfkissen, Bettdecken, Federbetten, Matratzen, Keilkissen, Bettvorlagen, getragene Kleider, Leib- und Bettwäsche u. dgl., sind, soweit dies die locale Sanitätsbehörde für nothwendig erachtet, im städtischen Desinfectionsapparate gegen einen mässigen Gebührentarif zu desinficiren.«

6. Die Curgäste sowohl, als die einheimische Bevölkerung ist zu verpflichten, sich den angeordneten sanitäts-polizeilichen Massnahmen zu fügen und hustende Kranke sind überdies zu verhalten, ihre Taschentücher und die Leib- und Bettwäsche, wenn dies im concreten Falle von der localen Sanitätsbehörde für nothwendig befunden wird, vor jedem Waschen im städtischen Desinfectionsapparate desinficiren zu lassen.

7. Der Transport der zu desinficirenden Gegenstände zum Desinfectionsapparate und zurück hat in geschlossenen Gefässen zu geschehen.

8. Die Nichtbeachtung der erlassenen Vorschriften ist mit angemessenen Strafen zu belegen.

Von dem Inhalte des vorstehenden Erlasses sind die practischen Aerzte des Bezirkes in die Kenntniss zu setzen mit der Aufforderung, die in demselben gegen die Weiterverbreitung der Tuberculose angeordneten Massnahmen in sinngemässer Weise auch in der Privatpraxis, und in den ihnen zugänglichen Heil- und Humanitätsanstalten thunlichst zur Anwendung zu bringen.

Ueber die Details der Durchführung in Rožnau ist bei Vorlage des Bereisungsberichtes von dem Bezirksarzte zu berichten.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Verfügungen der k. k. Seebehörde in Triest.

Amtlichen Nachrichten zufolge ist in Yerolako (District Nikosia) auf der Insel Cypern unter den Schafen die Pockenseuche ausgebrochen und wurde zur Verhinderung der Einschleppung dieser Epizootie ein entsprechendes Ein- und Durchfuhrverbot erlassen. (Circ.-Erl. 15. Februar 1891, Z. 968.)

*

Ueber amtliche Meldung vom Erlöschen der Epizootie*) in der Nahyé von Himet, Caza von Malgara, im Bezirke Adrianopel hat die Seebehörde die diesbezüglich bestandenen Ein- und Durchfuhrsbeschränkungen aufgehoben. (Circ.-Erl. v. 4. Jänner d. J., Z. 11443—890.)

---

*) S. Jahrg. 1890 des Bl. S. 789.

In Constantinopel und Umgebung ist die Rinderpest, wie amtliche Mittheilungen melden, erloschen und wurden die mit dem Erlasse vom 19 Februar 1889, Z, 1561 (s. J. 1889 d. Bl. S. 91) angeordneten Ein- und Durchfuhrbeschränkungen wieder aufgehoben. (Circ.-Erl. vom 10. Februar 1891, Z. 1224).

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Cholera.

Türkei. Die sanitäre Lage in der asiatischen Türkei hat sich erheblich gebessert. Die Choleraepidemie, welche in den Vilajets von Adana, Aleppo, Beyrut, Diarbekir und Mamuret-el-Aziz geherrscht hatte, ist den amtlichen Berichten zufolge als nahezu erloschen anzusehen. Dieselbe Quelle meldet, dass seit dem Beginne der Epidemie im Vilajet

Adana	(seit 28.	December)	in	4	Ortschaften	97 Individuen
Aleppo	(»	8. September)	»	36	»	2361 »
Beyrut	(»	8. December)	»	15	»	416 »
Diarbekir	(»	17. »		6	»	15 »
Mamuret-el-Aziz	(»	13. »			»	85 »

der Cholera erlegen sind.

Im Hinblicke auf die eingetretene Besserung der sanitären Verhältnisse wurde die in der Türkei gegen Provenienzen des Küstengebietes von Alexandrette bis Beyrut angeordnete fünftägige Quarantaine vom 17. Februar d. J. ab aufgehoben und durch die ärztliche Untersuchung ersetzt.

Die Regierung von Malta hat die im October v. J. getroffenen Sanitätsmassregeln mit Kundmachung vom 7. v. M. ausser Kraft gesetzt und werden von nun an die nach einer Reise von sieben Tagen aus Syrien oder Karamenien ankommenden Schiffe, welche einen befähigten Arzt an Bord haben, einer strengen ärztlichen Untersuchung unterworfen. Schiffe, welche keinen Arzt an Bord haben oder welche innerhalb einer Zeit unter sieben Tagen ankommen, dürfen in den Quarantainehafen einlaufen, um Kohlen einzuladen, und unterliegen den vom Regierungs-Chefarzte zu verfügenden Anordnungen. Schmutzige Wäsche darf von Schiffen, welche aus einem der genannten Länder kommen, erst nach im Lazarethe durchgeführter Desinfection ausgeschifft werden.

Mit Verfügung des kgl. portugiesischen Ministeriums des Innern vom 19. Februar d. J. wurden die am mittelländischen Meere gelegenen Häfen Syriens vom 1. d. M. ab als von der Cholera frei erklärt.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Dalmatien Dr. Nilo Bugatto hat sich als practischer Arzt in Zara, Dr. Peter Galzigna als provisorischer Gemeindearzt in Pago niedergelassen, Dr. Natalis Kurajca auf die Gemeindearztesstelle in Ragusa vecchia verzichtet und bleibt daselbst als Privatarzt.

Galizien. Andreas Lukaczewski wurde zum k. k. Bezirksthierarzte in Mielec, Marzian Orzechowski zum Beschauthierarzte in Oswieczim ernannt. Uebersiedelt ist Dr. Piasecki Venantin von Krakau nach Lemberg.

Krain. Der Ackerbauminister hat den practischen Arzt in Stryi Dr. Lucian Alexander Jacobi zum k. k. Bergarzte in Idria ernannt.

Mähren. Dr. Berthold Sax hat sich als practischer Arzt in Lundenburg niedergelassen.

Niederösterreich. Im Wilhelminenspitale in Ottakring wurde der a. o. Universitätsprofessor Dr. Carl Maydl zum Primararzte der chirurgischen, Dr. Josef Tölg zum Primararzte der medicinischen Abtheilung, die Doctoren Josef Hockauf und Josef Pribsch zu Secundarärzten, in der Gemeinde Ottakring der practische Arzt in Fiume Dr. Moriz Oppermann zum Gemeindearzte ernannt.

Salzburg Der pensionirte Lehrer, Wundarzt Michael Kaltner wurde in der Gemeinde Grossarl als Gemeindearzt angestellt.

Der Landesauschuss hat die landschaftliche Thierarztesstelle in Radstadt dem Privatthierarzte Josef Meisinger in Oberndorf verliehen.

Hiezu eine Beilage.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 19. März 1891.** **Nr. 12.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Nachweisung über die Krankenbewegung in den Spitälern. Jänner. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. die Sterblichkeits-Wochenberichte und die Ursachen der hohen Sterblichkeit in einzelnen Städten. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: England, Verkehr mit Pferdefleisch. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

(Fortsetzung und Schluss.)

Initiativantrag,

beschlossen in der Sitzung am 3. Jänner 1891.

In der Sitzung vom 13. December v. J. hat der Oberste Sanitätsrath an die hohe Regierung das Ersuchen gerichtet:

»Den zur Pflege der bacteriologischen und hygienischen Forschung berufenen Instituten an den medicinischen Facultäten und in den k. k. Krankenanstalten ausreichende Mittel zur Erforschung der Infectionskrankheiten und der Mittel zu ihrer Bekämpfung zur Verfügung zu stellen.«

Es wäre höchst wünschenswerth, wenn die hohe Regierung für diesen Zweck sofort Geldmittel flüssig machen könnte.

Es wäre dann die äussere Möglichkeit gegeben, auch in Oesterreich Studien in der bezeichneten Richtung in jenem Umfange anzustellen, der allein grössere und raschere Erfolge verspricht. Insbesondere ist die Durchführung derartiger Studien an ausgedehnte Thierversuche gebunden, welche bedeutenden Geldaufwand erfordern.

Der Oberste Sanitätsrath muss aber ferner darauf hinweisen, dass auch dauernde Einrichtungen getroffen werden müssen, wenn die Forschung und der Unterricht auf diesem wichtigen Wissensgebiete in einer seiner Bedeutung entsprechenden Weise betrieben werden sollen.

In erster Linie kommt in dieser Hinsicht die Errichtung und Ausgestaltung hygienischer Institute an allen österreichischen Universitäten in Betracht.

Bei der ausserordentlichen Wichtigkeit, welche dem hygienischen Unterrichte von Seite des Staates, der Sanitätsverwaltung beigemessen werden muss — tüchtige hygienische Ausbildung der beamteten Aerzte ist die unentbehrliche Voraussetzung für eine erspriessliche Sanitätsverwaltung — kann es sich der Oberste Sanitätsrath nicht versagen, bei diesem Anlasse kurz darzulegen, wie er sich die Ausgestaltung hygienischer Institute überhaupt vorstellt.

Es dürfte heute keinem Widerspruche mehr begegnen, dass der Unterricht in der Hygiene für die Ausbildung aller Aerzte unentbehrlich ist, dass daher die medicinische Studienordnung in diesem Sinne abgeändert werden muss. Es hat ja auch Se. Excellenz der Herr Unterrichtsminister vor Kurzem im Abgeordnetenhause diesbezüglich eine Zusicherung gegeben.

Wenn aber in naher Zukunft die Hygiene Prüfungsgegenstand für alle Mediciner werden wird, dann muss auch, sobald als möglich, an allen Universitäten die Möglichkeit geschaffen werden, dass alle Medicin Studirenden Vorlesungen über Hygiene hören können; dann müssen die Institute derart eingerichtet werden, dass eine möglichst grosse Anzahl von ihnen die hygienische Methodik auch practisch üben kann.

Aber nicht allein für die Studirenden der Medicin ist der hygienische Unterricht erforderlich; in viel höherem Maasse gilt dies noch für die Physicats-Candidaten und im Falle der so wünschenswerthen Schaffung des Sanitäts-Inspectorates für die Candidaten auf diese Posten. Für diese Kategorie muss geradezu das Schwergewicht des Unterrichtes auf den practischen Theil, auf die Einübung der hygienischen Methodik gelegt werden.

Auch auf die Abhaltung von Repetitionscursen für bereits angestellte Amtsärzte wird bei der Errichtung der hygienischen Institute Rücksicht genommen werden müssen.

Aber nicht allein der ärztliche Stand bedarf zu seiner Ausbildung des Unterrichtes in der Hygiene, für grosse Kategorien der Techniker sind hygienische Kenntnisse ebenso unentbehrlich.

Der zukünftige Architekt, Heizungstechniker, Wasserleitungs-Ingenieur u. s. w. bedarf erstens allgemeiner Kenntnisse der Hygiene und zweitens einer besonderen Ausbildung in der sogenannten Gesundheitstechnik.

Es ist dringend nothwendig, dass der technische Unterricht in dieser Richtung reformirt werde.

Die Gesundheitstechnik als solche wird nur von Technikern, von den betreffenden Fachprofessoren des Wasserbaues u. s. w. gelehrt werden können, was aber die allgemeine Hygiene anbelangt, so wird Unterricht den Technikern nur vom ärztlichen und hygienischen Fachmanne ertheilt werden können.

Der Oberste Sanitätsrath muss es als das Zweckmässigste bezeichnen, wenn auch dieser Unterricht dort, wo Universität und Technik sich in einer Stadt befinden, an hygienischen Universitätsinstituten ertheilt werden würde.

Den Obersten Sanitätsrath bestimmt zu diesem Vorschlage vor Allem die Ueberlegung, dass die Erfordernisse für den hygienischen Unterricht so ausgedehnte und kostspielige sind, dass alle verfügbaren Geldmittel auf ei'n Institut vereinigt werden müssen, wenn den Bedürfnissen entsprochen werden soll.

Nichts wäre auch hier verderblicher, als die Concurrenz mehrerer Anstalten, deren keine entsprechend dotirt wäre.

Die hygienischen Institute müssen daher in solchem Umfange errichtet und mit solchen Dotationen, mit solchen Hilfsmitteln zur Forschung und zum Unterrichte ausgestattet werden, wie es einem — in alle Lebensgebiete eingreifenden — Hauptfache des medicinischen Unterrichtes gebührt.

Da die Hygiene mit den verschiedensten Wissenschaften im Connex steht, so bedarf sie auch sehr mannigfaltiger Unterrichtsmittel. Um nur das Wichtigste zu nennen, müssen die hygienischen Institute mit einem ausgedehnten physikalischen Apparate versehen werden, sie bedürfen einer vollständigen Einrichtung zu chemischen Arbeiten behufs Untersuchung von Luft, Wasser, Boden, Nahrungsmitteln u. s. w.; sie müssen endlich in vollkommenster Weise für den Unterricht und die Forschung in der in vielen Beziehungen mit der Hygiene aufs engste und unlöslich verbundenen Bacteriologie, resp. Mikrobiologie ausgerüstet werden.

Die hygienischen Institute bedürfen aber nicht allein des genannten wissenschaftlichen Apparates, sondern auch der regsten Verbindung mit dem practischen Leben.

Mächtige Förderung kann in dieser Beziehung den hygienischen Instituten seitens der Sanitätsverwaltung zutheil werden. Zwei Richtungen sind es überhaupt, in denen dieselbe — abgesehen von der durch den Obersten Sanitätsrath bereits angeregten Dotirung behufs Studiums über Infectionskrankheiten — die hygienischen Institute fördern kann.

Eine wichtige Gelegenheit hiezu wird sich bei Durchführung des Nahrungsmittelgesetzes ergeben.

Die Zusammensetzung und Beschaffenheit der Nahrungs- und Genussmittel, ihre Verfälschungen und die Methoden ihrer Untersuchung kennen zu lehren, ist ohne Zweifel eine der wichtigsten Aufgabe der Hygiene als Lehre und Forschung.

Die hygienischen Institute werden aber dieser Aufgabe nur dann genügen können, wenn sie in den engsten Wechselverkehr mit dem Geschäftsleben gesetzt werden, fortlaufend Kenntniss von den thatsächlichen Vorkommnissen erhalten und insbesondere über reichliches und mannigfaltiges Materiale für den Unterricht verfügen. Diese Bedingungen sind aber nur dann erfüllt, wenn in den Universitätsstädten staatliche Untersuchungsanstalten errichtet und dieselben räumlich mit den hygienischen Instituten verbunden und der Oberleitung des Vorstandes des hygienischen Institutes unterstellt werden, wie dies ja auch seitens der hohen Regierung von vorneherein geplant worden ist. Nur unter dieser Bedingung wird das Material dieser Anstalten dem Unterrichte und der Forschung unbeschränkt zur Verfügung stehen.

Selbstverständlich ist es undenkbar, dass die Vorstände der hygienischen Institute selbst alle Arbeiten der Stationen leiten, überwachen und garantiren. Es muss daher dem Bedürfnisse der Verwaltung dadurch entsprochen werden, dass dem Institutsvorstande ein ebenfalls verantwortlicher und beeideter Leiter der Untersuchungsanstalt (Adjunct, Abtheilungs-Vorstand) unterstellt werde.

Die Verbindung der Untersuchungstationen mit den hygienischen Instituten brächte nicht nur den letzteren den wichtigen, oben dargelegten Vortheil, sondern ermöglichte ferner namhafte Ersparungen bei der Einrichtung beider Anstalten, indem z. B. gewisse kostspielige Apparate, Waagen, Polarisations-Apparate, Spectroskop, gasanalytische Einrichtung für beide gemeinsam beschafft werden könnten.

Endlich brächte die organische Verbindung beider Anstalten den hochzuschätzenden Vortheil, dass die hygienischen Institute dem künftigen Personale der Untersuchungsstationen, das doch in den staatlichen Anstalten wird herangebildet werden müssen, und nicht allein der Schulung in der Chemie und Mikroskopie der Nahrungsmittel, sondern auch des Unterrichtes in grösseren bacteriologischen Untersuchungen und allgemeiner hygienischer Kenntnisse bedarf, in verschiedenster Richtung hin die beste Unterrichtsgelegenheit bieten würden.

Von dem Gesichtspunkte aus, dass die innigste Berührung zwischen der hygienischen Lehre und Praxis hergestellt werden muss, ist weiterhin die Errichtung von hygienischen Museen bei den hygienischen Instituten nicht minder wichtig, als die Verbindung der letzteren mit den Nahrungsmittelstationen. Insbesondere für den Unterricht der künftigen beamteten Aerzte und für den Techniker muss es als geradezu unentbehrlich bezeichnet werden, dass sie Mustereinrichtungen der Heizung, Lüftung, Beleuchtung von Schulen, Krankenanstalten u. s. w., ebenso wie Verfehltes schon auf der Schule kennen, prüfen und beurtheilen lernen.

Es ist dies ein Bedürfniss, dessen Befriedigung der grossen Kosten halber gewiss besonderen Schwierigkeiten begegnet. Umso nothwendiger wird es aber auch hier werden, alle disponiblen Kräfte zu vereinigen. Und in dieser Richtung muss darauf verwiesen werden, dass — ganz abgesehen vom hygienischen Unterrichte — Staat, Land und Gemeinde wichtige Vortheile aus dem Bestehen derartiger Mustersammlungen von Modellen, Zeichnungen und Beschreibungen von Gegenständen und Einrichtungen der Gesundheitspflege, aus dem Vorhandensein von Centralstellen, auf welchen zuverlässige, auf Versuche begründete Urtheile über derartige Einrichtungen zu erhalten wären, ziehen würden.

Fortsetzung S. 94.

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate Jänner 1891.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in öffentl. Kranken-anstalten	Anzahl d. Betten in privaten Kranken-anstalten	Gesamm.-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5469 u. 71 private m. 3351 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	3629	1102	782	935	684	108	94	1019	789	5·6	2	3	1	6	1	16	68	—	162	203	153	150	56	125
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	860	—	1667	557	375	458	250	56	36	489	378	5·5	2	—	1	2	—	6	45	—	87	77	110	61	13	71
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	1087	326	225	286	197	35	38	281	250	6·7	3	2	—	2	1	10	23	—	53	78	72	42	8	65
	»	k. k. Kais. Franz Josef-Spital	320	—	613	212	119	177	96	33	20	173	114	8·6	48	—	2	—	—	3	23	1	66	1	39	25	4	8
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	191	64	59	49	44	16	18	34	30	17·8	—	2	54	1	—	1	3	—	2	1	15	5	—	1
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	282	597	396	—	384	—	23	—	190	—	3·8	2	—	—	3	—	2	13	2	23	17	86	36	1	74
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	95	164	—	79	—	75	—	2	—	87	1·2	—	—	—	—	—	2	21	—	3	—	16	19	—	3
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	160	81	8	76	12	1	2	63	6	1·9	—	—	—	1	—	1	4	—	—	—	21	7	1	25
	Krems	» »	203	—	402	165	57	158	39	4	8	139	54	3·0	—	—	—	—	—	1	20	—	5	1	34	8	4	29
	Mödling	» »	120	—	181	73	26	54	9	8	1	74	35	5·0	1	—	—	1	—	—	7	—	6	1	10	10	—	4
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	130	—	261	68	71	65	69	5	3	56	63	3·1	6	—	3	—	—	2	15	—	9	—	9	20	—	22
	Penzing	St. Rochus-Spital	118	—	248	95	39	79	33	12	6	75	43	7·2	—	—	—	—	—	—	24	—	10	—	23	25	2	6
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	393	249	31	237	27	6	4	87	31	2·5	—	1	—	4	—	—	61	—	4	5	46	22	3	15
	Rudolfsheim	Kaiser Franz Josefs-Krankenh.	390	—	630	204	175	148	114	18	15	167	168	5·2	5	2	7	1	—	9	21	—	33	1	49	29	1	47
	Währing	Spital d. W. isr. Cits.-Gem.	—	100	160	52	35	41	22	8	8	43	38	10·0	—	—	—	1	—	1	1	—	12	1	11	9	3	5
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	152	—	265	98	30	90	31	5	1	103	35	2·3	—	—	2	—	—	1	11	—	4	5	15	7	4	18
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 368 u. 41 private m. 1004 Betten)	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	335	131	58	114	55	5	7	92	62	3·6	—	—	1	1	—	1	4	—	10	43	6	10	5	6
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	202	141	—	123	—	7	—	72	—	3·5	—	—	—	2	—	2	14	—	2	5	21	18	3	10
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	45	132	61	25	58	21	2	1	30	20	2·3	—	—	—	—	—	—	13	—	5	—	20	12	—	2
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	153	—	80	—	63	—	13	—	77	8·5	—	—	—	2	—	—	8	2	3	—	9	9	5	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	59	—	103	45	12	36	8	3	1	42	13	8·9	—	—	—	—	—	—	6	—	5	2	6	6	—	6
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	158	61	22	50	17	6	5	40	40	7·0	—	—	—	4	—	—	7	—	8	—	15	14	—	8
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 15 private m. 356 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	634	267	94	247	82	11	14	168	117	3·9	2	2	2	5	—	1	19	—	11	24	49	21	4	27
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m. 2288 u. 58 private m. 1523 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	860	—	1347	474	297	381	252	27	33	369	285	4·4	1	2	3	3	—	7	33	—	24	65	86	42	17	38
	»	städt. Krankenhaus	—	235	265	81	104	73	75	6	8	42	61	5·3	28	—	—	1	—	—	8	—	7	4	23	20	—	12
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	124	296	166	—	158	—	6	—	132	—	2·0	—	—	—	3	—	—	20	—	4	10	29	10	—	23
	Bruck a./M.	Kronprinz Rudolf-Spital	205	—	294	128	34	105	16	6	1	126	40	2·4	—	—	—	—	—	—	19	—	3	6	12	24	—	19
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	295	87	47	78	31	4	9	104	69	4·4	—	—	1	1	—	—	22	1	2	3	25	13	—	15
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	202	82	12	79	12	2	1	81	27	1·5	—	—	—	—	—	1	12	—	—	5	27	10	—	3
	Knittelfeld	» »	162	—	306	121	31	89	43	5	3	128	38	2·6	—	—	1	3	—	3	10	—	3	8	28	15	2	21
	Leoben	» »	150	—	333	137	74	107	46	6	4	111	59	3·0	—	—	—	1	—	1	26	—	3	11	17	21	2	25
	Marburg	» »	165	—	304	119	52	90	33	2	12	105	62	4·5	—	—	—	2	—	1	20	—	13	11	21	16	1	24
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	102	—	301	179	3	173	4	1	—	115	8	0·3	—	—	—	—	—	—	41	2	2	—	22	33	—	22
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 425 u. 13 private m. 248 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	615	224	133	177	93	14	4	177	150	2·9	—	1	—	—	—	2	13	—	7	26	33	20	7	15
	Wolfsberg	Erzh. Marie Valerie-Spital	100	—	190	88	33	61	29	5	2	63	30	3·7	—	—	—	—	—	—	14	—	3	6	14	10	1	14
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 9 private m. 259 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	627	240	95	209	88	13	7	189	121	3·2	—	1	—	1	—	1	22	1	14	19	33	22	7	23
Küstenland (5 öffentl. Krankenh. m. 1748 u. 4 private m. 190 Betten).	Triest	allg. Krankenhaus	1228	—	1874	552	337	426	286	65	54	609	484	6·3	2	1	6	4	—	5	62	2	71	96	77	46	6	77
	Görz	Spital d. barmh. Brüder	180	—	266	103	—	69	—	19	—	172	6	7·1	—	—	—	1	—	—	1	—	2	3	9	5	1	13
	»	Spital d. barmh. Schwestern	130	—	192	—	55	—	25	—	10	—	147	5·6	—	—	2	—	—	—	2	—	12	3	9	5	1	13
	Capodistria	Spital S. Nazario	50	—	25	2	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Tirol (24 öffentl. Krankenh. m. [illegible] u. 17 private m. 547 Betten)	Innsbruck	städt. Spital	270	—	618	175	84	140	91	9	5	155	108	2·7	—	—	—	1	—	1	12	—	20	11	18	15	4	7
	Bozen	» »	250	—	291	88	21	74	11	8	5	115	78	4·5	—	—	—	-	—	—	7	—	2	2	14	18	1	12
	Rovereto	Bürgerspital	84	—	102	18	12	22	5	8	5	51	86	7·8	—	—	-	—	—	1	1	—	2	5	2	2	1	1
	Trient	St. Chiara-Spital	200	—	802	55	81	45	21	4	2	128	101	2·5	—	—	—	1	—	-	2	—	1	5	5	12	—	9
Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital	—	50	95	35	5	24	1	1	—	59	30	1·0	—	—	—	—	—	1	—	-	—	—	7	5	—	5
Böhmen (68 öffentl. Krankenh. m. 5213 u. 82 private m. 1842 Betten).	Prag	k. k. allg. Krankenhaus	963	—	2087	678	556	585	423	60	53	516	420	5·4	6	1	2	86	—	4	17	1	102	181	90	45	71	73
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	220	383	84	78	72	39	16	32	122	102	12·5	—	—	—	—	—	-	12	—	27	—	40	5	5	9
	«	Spital d. barmh. Brüder	—	166	346	287	—	284	—	18	—	189	—	8·0	—	—	—	9	—	8	11	—	21	25	60	21	1	12
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	63	142	—	85	—	86	—	4	—	52	2·8	—	—	1	11	—	1	17	—	3	1	6	14	1	2
	»	Franz Josef-Kinderspital	—	93	177	59	42	45	27	12	10	46	37	12·4	—	6	15	1	—	—	—	—	1	—	14	7	—	3
	Budweis	allg. Krankenhaus	72	—	109	42	10	33	19	4	2	32	19	5·5	—	—	—	—	-	—	3	—	1	4	11	7	2	4
	Eger	» »	110	—	194	75	37	65	28	7	6	57	31	6·7	—	3	1	2	—	1	14	2	7	4	17	10	5	2
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital	100	—	228	88	54	72	46	8	4	62	36	5·3	15	—	—	—	—	2	8	—	8	7	20	11	2	6
	Jičín	städt. Spital	180	—	221	120	35	76	29	7	5	80	24	5·4	—	—	—	1	—	1	23	—	2	20	10	3	1	6
	Karlsbad	allg. Krankenhaus	86	—	181	52	18	36	21	4	2	52	16	4·6	—	—	1	2	—	—	5	—	7	—	5	8	—	8
	Kolin	» »	60	—	146	62	27	57	22	2	1	46	18	2·1	—	—	—	—	—	—	19	—	1	2	18	3	1	7
	Kuttenberg	» »	118	—	223	100	36	83	35	4	6	71	24	4·5	—	—	—	—	1	1	1	—	1	9	38	17	1	12
	Melnik	» »	60	—	178	116	21	90	17	2	—	55	14	1·1	—	—	—	—	1	2	28	—	8	2	11	2	—	9
	Nimburg	» »	85	—	215	94	48	71	35	6	6	66	31	5·6	2	—	—	4	—	—	7	—	16	2	20	6	—	1
	Pilsen	» »	80	—	157	78	28	69	14	6	3	41	24	5·7	—	—	—	-	—	—	12	—	7	6	11	7	2	11
	Příbram	» »	75	—	162	79	21	76	23	1	1	44	17	1·2	—	—	—	—	—	6	8	—	5	1	33	6	1	3
	Reichenberg	Stefan-Spital	300	—	581	172	171	165	100	16	22	127	151	6·5	3	1	2	2	—	1	8	—	20	17	20	15	10	16
	Schlan	allg. Krankenhaus	100	—	175	75	27	12	18	5	6	53	21	6·3	1	—	—	13	1	—	6	—	14	8	10	3	1	6
	Warnsdorf	St. Josef-Spital	150	—	232	93	25	81	16	1	2	102	30	1·3	—	—	—	2	—	1	18	—	8	8	18	15	—	1
Mähren (4 öffentl. Krankenh. m. 1276 u. 58 private m. 1172 Betten)	Brünn	Landes-Krankenanstalt	683	—	1224	389	255	253	326	41	24	806	274	5·3	2	4	2	10	—	1	33	—	33	71	57	33	9	39
	Iglau	St. Lazar-Spital	111	—	192	85	36	78	28	1	5	52	28	3·1	—	—	—	2	—	—	30	1	2	9	17	4	1	9
	Olmütz	allg. Krankenhaus	185	—	294	109	59	80	44	11	5	82	72	5·4	10	—	—	—	—	—	8	—	5	22	13	14	7	23
	Znaim	allg. Krankenhaus	70	—	102	81	28	25	18	1	1	28	29	2·0	—	—	—	1	—	—	4	—	—	1	6	3	2	3
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital	105	—	183	66	36	57	32	7	1	49	37	4·4	1	—	—	2	—	—	16	—	5	4	18	11	—	5
	Weisskirchen	allg. Krankenhaus	65	—	113	43	23	32	10	8	1	41	21	8.0	—	—	1	4	—	—	8	—	4	6	4	1	1	6
	Witkowitz	Werksspital	—	100	242	160	2	158	3	1	—	76	4	0·4	—	—	1	—	—	2	10	2	7	7	15	19	—	63
Schlesien (2 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 17 private m. 402 Betten).	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.	104	—	224	86	42	72	30	12	3	65	42	6·7	-	2	—	3	—	—	8	—	12	15	15	7	—	18
	Freudenthal	allg. Krankenhaus	30	—	48	21	7	18	3	1	1	19	6	4·2	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	5	2	—	3
	Teschen	Spital d. barmh. Brüder	—	54	90	56	—	46	—	8	—	36	—	8·9	—	—	—	—	—	—	2	—	9	3	5	3	—	14
Galizien (26 öffentl. Krankenh. m. 2858 u. 44 private m. 1354 Betten).	Lemberg	allg. Krankenhaus	650	—	149[illegible]	481	417	425	344	29	33	338	321	4·2	1	1	1	10	5	6	10	—	50	135	120	85	26	45
	»	St. Sofia-Kinderspital	—	121	126	39	31	18	17	16	7	37	85	15·1	—	5	1	1	1	—	—	—	8	4	9	10	—	—
	Krakau	St. Lazar-Spital	452	—	972	283	287	233	223	35	33	223	227	6·8	—	6	2	16	2	18	2	9	31	106	92	83	8	15
	»	St. Ludwig-Kinderspital	—	120	145	48	44	31	20	12	9	32	41	14·5	—	—	18	1	—	—	—	2	4	—	10	1	—	3
	Biala	allg. Krankenhaus	98	—	186	56	32	52	17	1	3	62	51	2·2	—	1	—	—	—	1	2	2	4	21	6	3	1	5
	Jaslo	» »	100	—	202	61	63	48	84	1	2	58	59	1·5	—	—	—	2	—	5	5	—	6	10	12	4	3	4
	Przemysl	» »	160	—	412	117	107	110	99	12	10	87	94	5.8	29	—	—	3	—	9	9	6	2	45	30	26	1	7
	Rzeszów	» »	100	—	198	45	48	31	52	1	5	54	55	3·0	—	—	—	1	—	1	1	3	—	17	8	5	1	7
	Stanislau	» »	120	—	216	65	50	49	36	6	2	70	53	3·7	—	—	—	—	—	—	5	—	6	33	12	1	2	4
	Stryj	» »	99	—	152	50	38	38	26	3	1	42	42	2·6	—	—	—	1	—	—	2	—	3	20	10	4	1	8
	Tarnopol	» »	75	—	177	49	47	40	41	2	1	48	45	1·7	—	—	—	9	—	—	3	—	4	20	2	8	—	4
	Tarnów	» »	140	—	297	81	85	51	82	9	7	48	80	5·4	—	—	—	7	—	—	—	—	—	19	28	16	1	9
	Zloczów	» »	80	—	164	44	46	38	30	2	1	50	43	1·8	—	—	—	—	1	1	5	2	5	5	12	4	—	1
Bukowina (4 öffentl. Krankenh. m. 391 u. 1 privates m. 42 Betten).	Czernowitz	allg. Krankenhaus	250	—	369	104	76	83	52	8	5	125	101	2·2	—	—	—	1	—	1	5	—	6	37	12	6	5	12
	Radautz	» »	52	—	75	32	8	26	6	2	—	32	9	2·7	—	—	—	1	—	—	—	—	—	8	5	3	—	9
	Suczawa	» »	60	—	81	27	12	29	7	3	2	28	12	6·2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	7	4	5	—	5
Dalmatien (4 öffent. Krankenh. m. 490 Betten; kein privates).	Zara	allg. Krankenhaus	150	—	184	48	38	36	19	2	2	73	52	2·2	—	—	—	—	—	—	1	12	1	6	6	2	2	5
	Ragusa	» »	102	—	118	41	21	37	17	2	2	34	26	3·4	—	—	—	—	—	—	7	1	2	8	10	5	1	3
	Sebenico	» »	128	—	122	36	10	31	13	5	2	44	27	5·7	—	—	—	1	—	—	3	6	13	4	10	5	1	—
	Spalato	» »	110	—	109	23	18	15	18	—	—	39	37	—	—	—	—	2	—	1	1	—	—	6	4	2	2	4

Manche wichtige Förderung der Gesundheitspflege, die heute nur aus Unkenntniss unterbleibt, würde dann erfolgen, lange kostspielige Irrwege würden vermieden, vieler Schwindel im Keime erstickt werden können.

An vielen Orten (z. B. auch in Budapest und Prag) regen sich denn auch schon Bestrebungen zur Errichtung derartiger Communal- und Landesmuseen, nach dem Muster des Berliner hygienischen Museums.

Specialsammlungen einschlägiger Art bestehen auch in Wien bereits, jedoch zerstreut und vorläufig unverwerthbar für den hygienischen Unterricht.

Die Staatsverwaltung könnte auch hier wieder die hygienischen Institute mächtig fördern, indem sie überall die Errichtung derartiger Museen durch Land, Gemeinde, Vereine anregt, im eigenen Interesse dieselben subventionirt und ihren Einfluss dahin geltend macht, dass diese Museen mit den hygienischen Instituten, wenn irgend möglich, räumlich verbunden und in solchen organischen Zusammenhang gebracht werden, dass die Sammlungen, unbeschadet ihrer sonstigen Verwerthung für die Allgemeinheit, unbeschränkt als Lehrmittel verwendet und der sachgemässen Prüfung seitens der Institute unterworfen werden können.

Wenn bei der Errichtung der hygienischen Institute für derartige Museen auch nur Räume beigestellt und Subventionen seitens der Unterrichtsverwaltuug ausgeworfen würden, dann werden sich Land, Commune oder Vereine gerne bereit finden, den oben gestellten Bedingungen zu entsprechen. — Auch daran wäre nicht zu zweifeln, dass viele Gewerbetreibende und Fabrikanten ihre Erfindungen und Verkaufsartikel auf die Dauer oder zeitweilig unentgeltlich diesen Museen überlassen würden, da sie selbst ja aus der Ausstellung in derartigen allgemein zugänglichen und insbesondere von den Fachkreisen frequentirten Museen den grössten Gewinn ziehen würden.

Der Oberste Sanitätsrath hofft umsomehr, dass die hohe Regierung die Angelegenheit der hygienischen Institute energisch in Angriff nehmen werde, als über die Dringlichkeit und Erspriesslichkeit derselben allseitige Uebereinstimmung herrscht und auch das hohe Abgeordnetenhaus jüngst eine Resolution gefasst hat, in welcher die Errichtung von hygienischen und bacteriologischen Instituten an allen österreichischen Universitäten verlangt wird.

Was nun die letztere Forderung betrifft, so muss der Oberste Sanitätsrath dieselbe ebenfalls als eine sehr wichtige und vollkommen begründete bezeichnen.

Das Gebiet der medicinischen Bacteriologie, oder vollständiger ausgedrückt, der Mikrobiologie ist gegenwärtig schon ein sehr grosses und wird in Zukunft sicherlich noch ausserordentlich an Umfang zunehmen, weshalb sich mit Recht behaupten lässt, dass diese Disciplin von keiner der bisher bestehenden medicinischen Lehrkanzeln, daher auch nicht von den hygienischen Instituten in allen ihren Zweigen gebührend vertreten werden kann.

Aus diesem Grunde, sowie aus der weiteren Erwägung, das namentlich auf dem Gebiete der Infectionskrankheiten noch eine grosse Zahl von wichtigen Fragen zu lösen ist, die nur lose oder gar nicht mit der Hygiene zusammenhängen, ist es dringend geboten, dass wenigstens an den grösseren Universitäten neben den vollständig eingerichteten hygienischen Instituten noch besondere bacteriologische Institute errichtet, resp. schon bestehende Institute in einer der Wichtigkeit der bacteriologischen Forschung vollkommen entsprechenden Weise ausgestaltet werden.

Die Aufgabe dieser Institute bestünde vor allem darin, die Ursachen und das Wesen der Infectionskrankheiten zu erforschen und die erforderlichen Anhaltspunkte für eine erfolgreiche Behandlung derselben zu geben. Aus diesem Grunde müssten sie auch mit Krankenanstalten in eine solche Verbindung gebracht werden, dass ihnen für ihre Studien stets genügendes Kranken- und Leichenmateriale zur Verfügung steht.

Der Oberste Sanitätsrath erlaubt sich zum Schlusse die Errichtung und Ausgestaltung der hygienischen und bacteriologischen Institute in allen angedeuteten Richtungen der hohen Regierung aufs Wärmste und Dringendste zu empfehlen.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 3. März 1891, Z. 3831, an sämmtliche politischen Landesbehörden,

betreffend die Nachweisungen in den Wochenberichten über die Todesfälle und Erhebungen über die Ursachen der hohen Sterblichkeit in einzelnen Städten.

Mit dem h. o. Erlasse vom 14. Jänner l. J., Z. 24.960 ex 1890 *) wurde auf die Mängel hingewiesen, welche in den statistischen Wochenausweisen über Geburten und Sterbefälle in den grösseren österreichischen Städten und Gemeinden hinsichtlich der Nachweisung der Lebendgeborenen zu Tage getreten sind. Die nun vorliegende Jahresübersicht über die Geburten und Sterbefälle in den bezeichneten Städten und Gemeinden für das Jahr 1890, welche in Nr. 7 des III. Jahrganges des »Oesterreichischen Sanitätswesens« veröffentlicht ist, gibt dem Ministerium des Innern Anlass, neuerlich auf diese Nachweisungen zurückzukommen, um gewisse auffällige Verhältnisse, welche in denselben zur Darstellung kommen, einer näheren Prüfung unterziehen zu lassen.

Erstens fällt die bedeutende Differenz auf, welche sich hinsichtlich der Zahlenansätze für die »Ortsfremden« unter den Verstorbenen der verschiedenen Berichtsgemeinden ergeben. Während z. B. für die Stadt Wien 12·5%, für die Stadt Graz 14·8% und für die Städte Linz und Salzburg 16·5% und 19·7% Ortsfremde nachgewiesen sind, steigt der Percentantheil der »Ortsfremden« an der Sterblichkeit in Klagenfurt auf 33·4 Perc., in Zara auf 38·5 Perc., in Laibach auf 44·9 Perc. und in Reichenberg und Sechshaus sogar auf 54·0 Perc. bezw. 67·2 Perc., um andererseits bei einer Reihe von Gemeinden, darunter auch solchen, welche wie z. B. die Stadt Triest, eine bedeutende Fluctuation der Bevölkerung zeigen, auf einige wenige Percente und endlich in einer grösseren Anzahl von Gemeinden, nämlich in Fünfhaus, Gaudenzdorf, Hernals, Untermeidling, Ottakring, Simmering, Währing, Karolinenthal, Kgl. Weinberge, Zizkow, Asch, Budweis und Pilsen vollkommen auf Null herabzusinken. Wenn auch diese beträchtlichen Zahlen- Unterschiede hinsichtlich einer grösseren Anzahl der angeführten Gemeinden in den besonderen localen Verhältnissen derselben ihre zureichende Erklärung finden mögen, so liegt doch hinsichtlich einer Reihe anderer Gemeinden die Vermuthung nahe, dass dieselben die Nachweisung der »Ortsfremden« entweder nicht mit der wünschenswerthen Genauigkeit vornehmen oder aber dass seitens derselben in Betreff des Begriffes »Ortsfremde« noch immer an einer irrthümlichen Auffassung festgehalten wird.

In letzterer Beziehung hat es insbesondere den Anschein, dass der angeführte Begriff nicht selten mit dem der Zuständigkeit in Zusammenhang gebracht wird.

Es wird daher Sache der Landesbehörden sein, sich von der Art der Nachweisung der »Ortsfremden« seitens der berichterstattenden Gemeinden die Ueberzeugung zu verschaffen und denselben erforderlichen Falles die entsprechenden Weisungen zugehen zu lassen, wobei hinsichtlich der Auslegung der in Rede stehenden Bezeichnung auf die Bestimmung des Punktes 6, der mit dem h. o. Erlasse vom 28. November 1885, Z. 18.148, hinausgegebenen Instruction für die Verfassung der statistischen Wochenberichte [2]) zu verweisen sein wird.

Die zweite auffällige Wahrnehmung, welche sich aus der gedachten Jahresübersicht ergibt, ist die bedeutende Differenz in den Zifferansätzen der Colonne »in Anstalten gestorben«. Während die bezüglichen Zahlenangaben für einige Gemeinden mit Krankenanstalten auffällig niedrig sind, ist das Percentverhältniss der in Krankenanstalten anderer Berichtsgemeinden Verstorbenen relativ hoch und erreicht beispielsweise in Klagenfurt, Prag und Krakau die Höhe von 50 Perc., in den Berichtsgemeinden Sechshaus und Reichenberg sogar von 67·8 Perc., bezw. 79 Perc. Auch hier lassen einzelne dieser Ziffern die Vermuthung aufkommen, dass diese Nachweisung theilweise ungleichartig erfolgt, indem seitens einzelner Berichtsgemeinden unter dieser Rubrik nur die in Krankenanstalten Verstorbenen, seitens anderer aber auch die in anderen Humanitätsanstalten (Siechen-, Gebär-, Findel-Anstalten und dergl.) vorkommenden Todesfälle gezählt zu werden scheinen. Nur die erste Art der Nachweisung kann als zutreffend gelten und sind daher die Berichtsgemeinden auch hierüber zu belehren.

Es wird Aufgabe der k. k. . . . sein, den Verhältnissen, unter welchen die Wochenberichterstattung in den Berichtsgemeinden des dortigen Verwaltungsgebietes erfolgt, eingehendst auf den Grund zu sehen und für die grösste Genauigkeit und Richtigkeit dieser Berichterstattung Sorge zu tragen.

Ausser den angeführten, in rechnungsmässiger Beziehung sich ergebenden Wahrnehmungen lässt die obbezogene Jahresübersicht aber auch noch

*) Siehe S. 43 d. Bl.

*) Siehe Jahrg. 1889, d. Bl. S. 28.

eine andere Thatsache zu Tage treten, welche die Beachtung der betheiligten Gemeinden dringend erheischt. Es ist das die hohe absolute Sterblichkeitsziffer in Betreff einer grösseren Anzahl von Städten, insbesondere von Laibach (38·9 Permille), Sternberg (37·9 Permille), Warnsdorf (36·4 Permille), Krakau und Prossnitz (je 35·2 Permille), Klagenfurt (34·8 Permille), Brünn (34·2 Permille), Lemberg (34·0 Permille), Linz (33·6 Permille), Aussig (33·2 Permille), Prag (32·9 Permille), Iglau 31·9 Permille), Görz (31·6 Permille), Kolomea (31·0 Permille), Graz und Salzburg (je 29·1 Permille), sowie einiger Wiener Vororte (Sechshaus 70·2 Permille), Penzig (38·7 Permille), Ottakring (32·7 Permille), im Vergleich zu jener in Wien (mit 24·7 Permille). Diese hohen Sterblichkeitsziffern lassen auf den Bestand besonderer, den allgemeinen Gesundheitszustand ungünstig beeinflussender Verhältnisse in diesen Städten schliessen und wird die k. k. . . . daher aufgefordert, insoweit hiebei die dortigen Berichtsgemeinden in Frage kommen, die eingehendsten Erhebungen über die Ursache dieser hohen Sterblichkeit einzuleiten und hiebei das Augenmerk insbesondere darauf zu richten, dass dieselben in gewissen sanitären Missständen dieser Gemeinden in Bezug auf Bodenbeschaffenheit, Canalisirung, Unraths-Abfuhr, Trinkwasserbeschaffung u. dergl. oder in Mängeln der Gemeindesanitätsverwaltung unbedingt zu suchen ist.

Zur Behebung dieser Missstände sind die erforderlichen Massnahmen zur Abstellung zu ergreifen.

Ueber das Resultat der gepflogenen Erhebungen sowie über die auf Grund desselben getroffenen Verfügungen gewärtigt das Ministerium des Innern umständlichen Bericht.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

England. Verkehr mit Pferdefleisch.

Hinsichtlich des Verkehres mit Pferdefleisch wurden folgende Verfügungen getroffen:

1. Pferdefleisch darf zur menschlichen Nahrung nur in Läden, Ställen oder sonst an Orten verkauft, ausgestellt oder feilgehalten werden, welche in Buchstaben von wenigstens 4 Zoll Höhe eine deutliche, bequem und während der ganzen Verkaufszeit, ob in der Nacht oder bei Tage, leicht lesbare Aufschrift des Inhaltes tragen, dass Pferdefleisch daselbst verkauft wird.

2. Es ist verboten, Pferdefleisch oder ein gewöhnlich aus solchem hergestelltes Nahrungsmittel an einen Käufer abzugeben, welcher anderes Fleisch als Pferdefleisch verlangt hat.

3. Die Gesundheits- oder sonstigen Beamten einer Ortsbehörde sind befugt, zur menschlichen Nahrung bestimmtes Fleisch oder Fleischpräparate, welche an anderen, als an den sub 1) bezeichneten Orten feilgeboten und von ihnen für Pferdefleisch gehalten werden, zu besichtigen und zu untersuchen und, im Falle es Pferdefleisch zu sein scheint, zu beschlagnahmen und zu entfernen, um dem Gerichte davon Mittheilung zu machen.

4. Das Gericht kann einen Gesundheits- oder sonstigen Beamten einer Ortsbehörde, auf dessen eidlich erhärtete Anschuldigung ermächtigen, ein nicht unter 1) fallendes Gebäude, von welchem der Beamte Grund zur Annahme hat, dass daselbst den Vorschriften des Gesetzes entgegen Pferdefleisch zum Verkauf oder zur Verarbeitung zum Verkauf behufs Verwendung zur menschlichen Nahrung aufbewahrt oder verborgen wird, zu betreten, Haussuchung nach dem Pferdefleisch zu halten, dasselbe zu beschlagnahmen und zu entfernen, um dem Gerichte davon Mittheilung zu machen.

5. Wenn ein Gericht feststellt, dass beschlagnahmtes Fleisch Pferdefleisch ist, kann es über dasselbe in geeigneter Weise Verfügung treffen, und derjenige, bei dem das Fleisch gefunden worden, ist strafbar, falls er nicht nachweist, dass das Fleisch zur menschlichen Nahrung nicht bestimmt war.

6. Als Pferdefleisch bezeichnet das Gesetz Fleisch von Pferden in gekochtem oder rohem Zustande, ungemischt oder mit anderen Stoffen gemischt, sowie Fleisch von Eseln und Mauleseln.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Schlesien. Dr. Oskar Heczko hat die Werksarztesstelle in Karwin, auf welche der bisherige Werksarzt Dr. Josef v. Edeskuty resignirte, übernommen. Der k. k. Bezirksthierarzt B. Hemschik wurde von Teschen in gleicher Eigenschaft nach Freistadt übersetzt.

Die Apotheke des Heinrich Putze in Poln.-Ostrau ging durch Kauf in den Besitz des Mag. pharm. Eduard Lischka aus Suczawa über.

Tirol W. A. Mathias Vorsprecher ist von Feld in Defereggen nach Ungarn übersiedelt.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 26. März 1891.** **Nr. 13.**

Inhalt. Verhandlungen der k. k. Landes-Sanitätsräthe im Jahre 1890: Mähren; Niederösterreich. — Sanitätsges. u. Verordng: Verordn. u. Erl. d. Min. d. Inn., betr. das Photographiren von Leichen. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen: Thierseuchen-Uebereinkommen mit der Schweiz; Erl. d. Min. d. Inn., betr. dieses Thierseuchen-Uebereinkommen und Erl., betr. die thierärztlichen Ueberwachung der Pferde-Prämiirungen; Vieheinfuhr; Viehseuchen im Jahre 1890 in Baden und in der Schweiz. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Venezuela. Sanitätsreglement; Gelbfieber. — Vermischte Nachrichten: Hebammenschule in Brünn.

Verhandungen der k. k. Landes-Sanitätsräthe im Jahre 1890.

Mähren.

Im Jahre 1890 bildeten folgende Angelegenheiten den Gegenstand der Verhandlung und Begutachtung des k. k. Landes-Sanitätsrathes:

Vorschläge zur Besetzung von neusystemisirten Bezirksarztes- und Bezirks-Thierarztesstellen; Auflassung eines Sanitätsdistrictes; Errichtung einer neuen Apotheke; Abänderung der Ordinationsnorm für Arzneiverschreibungen auf Rechnung öffentlicher Fonde.

Zuerkennung des Oeffentlichkeitsrechtes an das Epidemiespital in Brünn; Vorsichtsmassregeln in öffentlichen Waschanstalten zum Zwecke der Hintanhaltung einer Verbreitung von Infectionskrankheiten durch die Wäsche von Infectionskranken; Lieferung animaler Vaccine an die Impfärzte; Untersuchung von Vaganten und unterstandslosen Personen durch Gemeinde-Sanitätsorgane vor deren Einlieferung in ein Gefangenhaus. Massnahmen gegen die Influenza-Epidemie; Vorgehen bei Entlassung von Syphiliskranken aus öffentlichen Krankenanstalten; Massnahmen zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Tuberculose in einem Curorte; das Koch'sche Heilverfahren gegen Tuberculose.

Trinkwasserbezug; sanitäre Schädigungen einer Wasserleitung; sanitäre Uebelstände durch Stagniren von Meteorwasser in Fangdämmen; Ableitung der Abwässer einer Zwangsarbeitsanstalt; Einleitung der Abwässer von Zuckerfabriken, einer Cellulosefabrik, eines Kohlenwerkes in Teiche und öffentliche Gewässer; sanitäre Missstände bei Abwässer-Reinigungsanlagen in Zuckerfabriken; Flussverunreinigung durch Abwässereinleitung, deren Umfang und Bedeutung, Erfolge der dagegen eingeleiteten Massnahmen.

Verfälschung geistiger Getränke in einer Branntweinschänke; Errichtung eines Schlachthauses; einer Schwefelsäurefabrik; Einlegen von Häuten in einen Mühlgraben; Anlagen von Häutetrocknungsanstalten; Verwendung von Auripigment in einer Lederfabrik.

Anschaffung der für die Bibliothek nothwendigen Bücher u. dgl.

Niederösterreich.

Der k. k. n. ö. Landes-Sanitätsrath hat im Jahre 1890 über nachstehende Angelegenheiten berathen und Gutachten abgegeben:

Anträge zur Besetzung von 2 Primararztes-, 1 Prosectors-, der Landes-Thierarztes- von 4 bezirksärztlichen, einer Statthalterei-Sanitätsconcipisten-, 3 bezirksthierärztlichen und 3 polizeiärztlichen Functionär-Stellen.

Errichtung eines städtischen Gesundheitsamtes und Reorganisation der Sanitäts-Polizei Verwaltung in Wien.

Errichtung neuer und Verleihung von Apothekengerechtsamen; Handverkauf von Antipyrin in Apotheken; Vorsichtsmassregeln bei Aufbewahrung der Koch'schen Injectionsflüssigkeit; Abänderung der Ordinationsnorm für Arzneiverschreibungen auf Rechnung öffentlicher Fonde.

Statute für Krankenanstalten, Instruction für das ärztliche und Pflegepersonal mehrerer Spitäler, Neubauten, Zu- und Umbauten von (öffentlichen und Privat-) Krankenanstalten, Adaptirung bestehender Gebäude zu Spitälern, Errichtung mehrerer Curanstalten, von Abtheilungen und Anstalten für Wassercuren; Fortbetrieb eines Sanatoriums für Nervenkranke, Statut für eine Landesirrenanstalt, Bestimmung des Luftausmasses für Geisteskranke in einem Spitale; Zubau zu einer Privat-Irrenanstalt; Errichtung von Pflegeanstalten für Schwachsinnige; Erweiterung eines Asyls für schwachsinnige Kinder; Errichtung von besonderen Schulen und Asylen für geistesschwache Kinder.

Beziehung und Verhältniss der Varicellen zur Variola; Aufnahme an Varicellen erkrankter Kinder in ein Spital; Massregeln zur Verhütung von Blattern-Infection im Kaiser Franz Joseph-Spitale; Unterbringung der in den n. ö. Landes-Irrenanstalten an Trachom Erkrankten; Gutachten über eine Schrift, betreffend die übertragbaren Krankheiten der Schulkinder; Verlegung des Beginnes des Unterrichtes in den Volksschulen während der Influenza-Epidemie; behördliche Ueberwachung bacteriologischer Privat-Studien und Untersuchungen.

Ueberwachung der Erzeugungs- und Verkaufsstätten gebrannter geistiger Getränke; Betrieb einer Schwarzbäckerei; Massregeln hinsichtlich des Verkaufes von Kunstbutter; Beseitigung der die Schwarza verunreinigenden Zuflüsse; Verunreinigungen der Flussläufe; Vorschläge zur Assanirung mehrerer Bäche; Benützung des Donaucanales für Ableitung der Abfälle aus einer Wasenmeisterei und zur Beseitigung von Unrath; Ableitung der Schmutzwässer im Wiener Gemeindegebiete.

Betriebsanlagen zur Erzeugung von Chemikalien; Erzeugung und Verkauf von Cresolin und Cresolin-Balsam; Vergrösserung einer Gasanlage; Massnahmen gegen die durch Hadernstaub in Papierfabriken herbeigeführten sanitären Schädigungen; Errichtung einer elektrischen Station; Herstellung von Aborten in einem Fabriksgebäude.

Abänderung einiger Bestimmungen der Bauordnung für Wien; Anlage öffentlicher Gärten, Turn- und Spielplätze in Wien.

Errichtung eines eigenen Friedhofes für die Mitgtieder eines Ordens; Erweiterung eines Friedhofes.

Regelung der Ausübung der Massage; Anwendung eines elektro-magnetischen Apparates zur Behebung der männlichen Impotenz.

Gutachten über das Ansuchen der Wasenmeister um Aufhebung des Verbotes, Schweine zu halten; Errichtung von Kellerstallungen für Pferde.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 14. März 1891, R. G. B. Nr. 34,

betreffend Massnahmen gegen eine Weiterverbreitung ansteckender Krankheiten durch das Photographiren von Leichen.

Aus Anlass der gemachten Wahrnehmung, dass Kinderleichen zum Zwecke von Aufnahmen in photographische Ateliers gebracht, ferner, dass photographische Aufnahmen der Leichen von an Infectionskrankheiten Verstorbenen in den betreffenden Wohnungen von fremden Personen gemacht werden und dadurch die Verschleppung von Ansteckungsstoffen Vorschub geleistet wird, findet das

Ministerium des Innern auf Grund des vom Obersten Sanitätsrathe erstatteten Fachgutachtens anzuordnen, wie folgt:

1. das Ueberbringen von Leichen in photographische Ateliers wird verboten;

2. Das Photographiren von Leichen an Infectionskrankheiten Verstorbener durch Personen, welche das Gewerbe der Photographie betreiben, wird verboten.

Eine Ausnahme darf nur dann stattfinden, wenn photographische Aufnahmen von Leichen zu gerichtlichen oder polizeilichen Zwecken von der berufenen Behörde angeordet werden.

3. Das Photographiren von Leichen an nicht ansteckenden Krankheiten verstorbener Personen in deren Wohnung ist nur unter Zustimmung und Verantwortung des die Todtenbeschau ausübenden Arztes gestattet.

4. Uebertretungen dieser mit dem Tage ihrer Kundmachung in Kraft tretenden Anordnungen sind nach den bestehenden Vorschriften zu ahnden.

5. Diese Verordnung tritt mit 1. April 1891 in Kraft.

*

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 14. März 1891, Z. 15940 ex 1890, an alle polit. Landesbehörden,

betreffend Massnahmen gegen eine Weiterverbreitung ansteckender Krankheiten durch das Photographiren von Leichen.

Die k. k. . . . . wird zum Zwecke der Anweisung der unterstehenden politischen Behörden auf das Erscheinen einer Ministerial-Verordnung im Reichsgesetzblatte aufmerksam gemacht, mit welcher zum Zwecke der Verhinderung der Weiterverbreitung von Infectionskrankheiten das Photographiren von Leichen an ansteckenden Krankheiten Verstorbener verboten und das Photographiren anderer Leichen nur unter gewissen Bedingungen gestattet wird.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Uebereinkommen zwischen Oesterreich-Ungarn und der Schweiz vom 5. December 1890 (R. G. B. Nr. 30),

behufs Verhinderung der Ausbreitung von Thierseuchen durch den Viehverkehr.

(Abgeschlossen zu Wien den 5. December 1890, von Sr. k. u. k. Apostolischen Majestät ratificirt zu Budapest den 24. Februar 1891, in den beiderseitigen Ratificationen ausgewechselt zu Wien den 28. Februar 1891.)

Seine Majestät der Kaiser von Oesterreich, König von Böhmen u. s. w. und Apostolischer König von Ungarn, zugleich in Vertretung des souverainen Fürsten zu Liechtenstein, einerseits und

der Bundesrath der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits,

von dem Wunsche geleitet, das zur Regelung des Verkehres mit Thieren, Häuten, Hörnern und anderen thierischen Rohproducten zwischen den beiderseitigen Gebieten am 31. März 1883 zu Bern abgeschlossene Uebereinkommen im Interesse der Aufrechterhaltung und weiteren Entwicklung dieses Verkehres einer den geänderten Verhältnissen Rechnung tragenden Revision unterziehen zu lassen, haben zu diesem Zwecke Unterhandlungen eröffnen lassen und zu Bevollmächtigten ernannt:

. . . . . .

welche nach gegenseitiger Mittheilung ihrer in guter und gehöriger Form befundenen Vollmachten die nachstehenden Artikel vereinbart und abgeschlossen haben:

Artikel I.

Wenn im Gebiete eines der beiden vertragschliessenden Theile die Rinderpest oder die ansteckende Lungenseuche ausbricht, wird der Regierung des anderen Theiles von dem Ausbruche und der Verbreitung derselben auf telegraphischem Wege direct Nachricht gegeben werden.

Wenn die Rinderpest oder die ansteckende Lungenseubhe einerseits in Tirol, Vorarlberg oder dem Fürstenthum Liechtenstein, andererseits in den Cantonen St. Gallen, Appenzell oder Graubündten erwiesenermassen aufgetreten ist, so werden die Behörden des betreffenden Bezirkes dies alsogleich der zuständigen Behörde des Nachbarlandes anzeigen.

Ueber die Wege der Einschleppung und Verbreitung der Rinderpest und ansteckenden Lungenseuche wird eine eingehende Erhebung gepflogen und das Ergebniss derselben ohne Verzug den Behörden des Landes, welches von der Einschleppung der Seuche bedroht erscheint, bekanntgegeben werden.

Ueberhaupt werden die zuständigen Behörden die nöthigen Massregeln treffen, um den Verkehr

mit den von einer ansteckenden Krankheit irgend welcher Art ergriffenen oder derselben verdächtigen Thiere zu verhindern.

Jeder der beiden vertragschliessenden Theile wird in seiner officiellen Zeitung ein Bulletin über den Stand der Thierseuchen und über die zur Verhinderung der Verbreitung derselben angeordneten Massregeln, sowie über deren Abänderung oder Aufhebung erscheinen lassen. Das Bulletin soll monatlich mindestens zweimal herausgegeben werden.

Artikel II.

Wenn die Rinderpest oder eine andere ansteckende Thierkrankheit in dem Gebiete eines der vertragschliessenden Theile ausgebrochen ist, so wird der Verkehr mit den durch die ausgebrochene Seuche gefährdeten Thieren so wie mit den der Verschleppung der Ansteckungsstoffe verdächtigen Gegenständen aus den nicht verseuchten Gegenden in das Gebiet des anderen Theiles keinen weiteren Beschränkungen unterworfen werden als jenen, welchen auf Grund der bestehenden veterinärgesetzlichen Bestimmungen und Vorschriften nach Massgabe der Verbreitung der ausgebrochenen Thierseuche und des Grades ihrer Bedenklichkeit, auch im eigenen Lande die aus den nicht verseuchten Gegenden desselben kommenden Thiere und Gegenstände der bezeichneten Art unterliegen. Es wird jedoch die Einfuhr solcher Thiere und Gegenstände nur über bestimmte Eintrittspunkte gegen Beibringung eines Ursprungszeugnisses und unter dem Vorbehalte gestattet werden, dass dieselben durch keine verseuchten Gegenden transportirt worden sind (es sei denn, es handle sich um Transporte vermittelst durchgehender Eisenbahnwaggons) und dass an der Grenze eine Untersuchung durch einen Thierarzt stattgefunden hat.

Dabei haben die mit der Untersuchung beauftragten competenten Thierärzte die Berechtigung, an der Rinderpest oder der Lungenseuche krank befundenes Vieh tödten zu lassen. Die Cadaver von Thieren, welche an der Rinderpest litten, müssen mit Haut und Haaren verscharrt werden. Thiere, in Betreff welcher gegründeter Verdacht vorhanden ist, dass sie den Keim der Rinderpest oder der ansteckenden Lungenseuche in sich tragen, werden zurückgewiesen, und sollen hievon sogleich die Behörden des Landes, aus dem die Thiere kommen, behufs Anordnung der nöthigen Vorsichtsmassregeln verständigt werden. Bei Verbreitung der Rinderpest nahe an der Grenze kann die Einfuhr von Wiederkäuern verboten werden.

Bei Verbreitung der ansteckenden Lungenseuche einerseits in Tirol, Vorarlberg oder in dem Fürstenthume Liechtenstein, andererseits in den Cantonen St. Gallen, Appenzell und Graubündten kann die Einfuhr von Thieren des Rindergeschlechtes aus diesen Gebieten verboten werden.

Thiere, welche an anderen ansteckenden Thierkrankheiten leidend befunden werden oder in Betreff welcher gegründeter Verdacht vorhanden ist, dass sie den Keim der Ansteckung in sich tragen, so wie Thiere, welche mit unregelmässigen Ursprungs- und Gesundheitszeugnissen versehen sind, können entweder zurückgewiesen oder einer Quarantaine unterworfen werden, deren Dauer je nach der Natur der Krankheit, deren sie verdächtig sind, festgesetzt werden soll.

Wenn aus dem Gebiete eines der vertragschliessenden Theile durch den Viehverkehr eine ansteckende Thierkrankheit, bezüglich welcher nach den bestehenden Thierseuchengesetzen die Verpflichtung zur Anzeige besteht, nach dem Gebiete des anderen Theiles eingeschleppt worden ist, so steht letzterem das Recht zu, die Einfuhr von Thieren aller derjenigen Gattungen zeitweilig zu beschränken oder zu verbieten, auf welche das Seuchencontagium übertragbar ist.

Die Ursprungs- und Gesundheitszeugnisse müssen die Bescheinigung enthalten, dass in dem Orte der Herkunft der Thiere seit 40 Tagen keine ansteckende Thierkrankheit geherrscht hat, welche in den geltenden Thierseuchengesetzen der vertragschliessenden Theile zur Anzeige verpflichtet und auf die betreffende Thiergattung, für welche diese Zeugnisse ausgestellt sind, übertragbar ist.

Diese Zeugnisse müssen in deutscher Sprache ausgefertigt oder mit einer deutschen Uebersetzung versehen sein.

Die Dauer der Giltigkeit dieser Zeugnisse beträgt sechs Tage. Läuft diese Frist während des directen Transportes ab, so müssen, damit die Zeugnisse weitere sechs Tage gelten, die Thiere von einem Thierarzte untersucht werden und vollkommen gesund befunden worden sein. Das Resultat dieser Untersuchung ist im Zeugnisse anzugeben.

Die Regierungen der vertragschliessenden Theile werden sich gegenseitig mittheilen, von wem und in welcher Form die Ursprungs- und Gesundheitszeugnisse auszustellen sind.

Für alle Fälle ist man einverstanden, dass die Gesundheitszeugnisse mit dem Visum eines patentirten (diplomirten) Thierarztes versehen und die Uebersetzungen in glaubwürdiger Form abgefasst sein müssen.

Artikel III.

Eisenbahnwagen, Schiffe und Schiffsräume, in welchen Pferde, Maulthiere, Esel, Rindvieh, Schafe, Ziegen, Schweine oder frische Häute befördert worden sind, müssen vor ihrer neuerlichen Verwendung im Verkehre einem Reinigungs- (Desinfections-) Verfahren unterworfen worden, welches geeignet ist, die den Wagen, Schiffen und Schiffsräumen anhaftenden Ansteckungsstoffe vollständig zu tilgen.

Rampen und Quais, von welchen aus diese Thiere verladen werden, sind nach jeder Verladung sorgfältig zu waschen und im Bedarfsfalle zu desinficiren.

Die beiden vertragenden Theile werden die im Bereiche eines Theiles vorschriftsmässig vollzogene Desinfection socher Eisenbahnwagen, Schiffe und Schiffsräume als auch für den anderen Theil geltend anerkennen.

Ueber die Bedingungen und Formalitäten, unter denen diese Anerkennung erfolgt, werden sich die Regierungen der vertragschliessenden Theile verständigen.

Artikel IV.

Der Weideverkehr aus den Gebieten des einen der vertragenden Theile nach den Gebieten des anderen ist unter nachstehenden Bedingungen gestattet:

a) Die Eigenthümer der Heerden werden beim Grenzübertritte ein Verzeichniss der Thiere, welche sie auf die Weide bringen wollen, mit der Angabe der Stückzahl und der charakteristischen äusseren Merkmale derselben zur Verificirung vorlegen.

b) Die Rückkehr der Thiere in das Gebiet ihrer Herkunft wird nur nach erfolgter Constatirung ihrer Identität bewilligt.

Wenn jedoch während der Weidezeit eine für die betreffende Thiergattung ansteckende Krankheit unter einem Theile der Heerden oder auch nur an einem weniger als 20 Kilometer von diesem Weideplatze entfernten Orte oder auf jener Strasse, auf welcher die Rückkehr der Heerde zur Grenzstation erfolgen soll, ausbricht, so ist die Rückkehr des Viehes nach dem Gebiete des anderen Theiles untersagt, sofern nicht zwingende Verhältnisse (Futtermangel, schlechte Witterung u. s. w.) eine Ausnahme erheischen. In solchen Fällen darf die Rückkehr der von der Seuche noch nicht ergriffenen Thiere nur unter Anwendung von durch die Regierungen der vertragschliessenden Theile zur Verhinderung der Seuchenverschleppung vereinbarten Sicherungsmassregeln erfolgen.

Artikel V.

Die Bewohner von nicht mehr als 5 Kilometer von der Grenze entfernt liegenden Ortschaften können die Grenze in beiden Richtungen zu jeder Stunde mit ihren eigenen, an den Pflug oder an ein Fuhrwerk gespannten Thieren überschreiten, jedoch nur zum Zwecke landwirthschaftlicher Arbeiten oder in Ausübung ihres Gewerbes und unter Beobachtung der bestehenden Zollvorschriften.

Diese Vergünstigung kann seitens der vertragschliessenden Theile von der Erfüllung folgender Bedingungen abhängig gemacht werden:

a) Jedes Gespann, welches die Grenze zu landwirthschaftlicher Arbeit oder im Gewerbetriebe überschreitet, muss mit einem Zeugnisse des Ortsvorstandes der Gemeinde versehen sein, in welcher sich der Stall befindet. Dieses Zeugniss muss den Namen des Eigenthümers oder des Führers des Gespannes, die Beschreibung der Thiere und die Angabe des Umkreises (in Kilometern) des Grenzgebietes, in welchem das Gespann zu arbeiten bestimmt ist, enthalten.

b) Ueberdies ist beim Austritte wie bei der Rückkehr ein Zeugniss des Ortsvorstandes derjenigen Grenzgemeinde erforderlich, aus welcher das Gespann kommt und im Falle des Durchzuges durch das Gebiet einer anderen Gemeinde auch eine Bescheinigung der letzteren, womit bestätigt wird, dass die betreffende Gemeinde vollkommen frei von jeder Thierseuche ist und dass auch in einem Umkreise von 10 Kilometern die Rinderpest und die Lungenseuche nicht vorkommt. Dieses Zeugniss muss alle sechs Tage erneuert werden.

Artikel VI.

Das gegenwärtige Uebereinkommen soll am 1. März 1891 in Kraft treten und während der hierauf folgenden zwei Jahre in Geltung bleiben. Falls keiner der vertragenden Theile zwölf Monate vor Ablauf der bezeichneten Periode seine Absicht, die Geltung dieses Uebereinkommens aufhören zu lassen, kundgegeben haben sollte, wird dasselbe bis zum Ablaufe eines Jahres vom Tage ab in Wirksamkeit bleiben, an welchem der eine oder der andere der vertragenden Theile es gekündigt haben wird.

Artikel VII.

Die Ratificationen des gegenwärtigen Uebereinkommens sollen sobald als möglich, spätestens aber am 28. Februar 1891 in Wien ausgewechselt werden.

Zu Urkund dessen haben die beiderseitigen Bevollmächtigten das Uebereinkommen in doppelter Ausfertigung unterzeichnet und ihre Siegel beigedrückt.

*

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. März 1891, Z. 5087, an alle politischen Landesbehörden,

betreffend das mit der Schweiz getroffene Thierseuchen-Uebereinkommen.

Die k. k. . . . . wird aufmerksam gemacht, dass demnächst durch das Reichsgesetzblatt das Uebereinkommen zwischen Oesterreich-Ungarn und der Schweiz behufs Verhinderung der Ausbreitung von Thierseuchen durch den Verkehr verlautbart werden wird.

Das Ministerium des Innern findet sich hiedurch unter Bezugnahme auf den Erlass vom 18. Juli 1883, Z. 10809, zu nachstehenden Eröffnungen veranlasst:

Nach Artikel II, Absatz 6 bis 8 dieses Uebereinkommens müssen die Ursprungszeugnisse, mit welchen die nach der Schweiz zur Ausfuhr bestimmten Thiere auszuweisen sind, wenn deren Einfuhr bei der thierärztlichen Grenzcontrole kein Hinderniss entgegengesetzt werden soll, die gemeindeamtliche Bescheinigung enthalten, »dass in dem Orte der Herkunft der Thiere seit 40 Tagen keine ansteckende Thierkrankheit geherrscht hat, welche nach den geltenden Thierseuchen-Gesetzen zur Anzeige verpflichtet und auf die betreffende Thiergattung, für welche sie ausgestellt sind, übertragbar ist«. Diese Zeugnisse müssen ferner in deutscher Sprache ausgefertigt oder mit einer deutschen Uebersetzung versehen sein und haben keine längere Giltigkeit als sechs Tage.

Damit diesen Bestimmungen allgemein und in klagloser Weise Rechnung getragen werde, wird es nothwendig sein, die unterstehenden Gemeinde- (Gutsgebiets-) Vorstehungen strenge beauftragen zu lassen, dafür zu sorgen, dass seitens der Gemeinde- (Gutsgebiets-) Vorstehungen in deren Gebiet eine ansteckende Thierkrankheit geherrscht hatte, rücksichtlich welcher nach den bestehenden Thierseuchen-Gesetzen die Verpflichtung zur Anzeige besteht, derlei Ursprungs-Zeugnisse (Viehpässe) in keinem Falle für Thiere ausgestellt werden, welche zur Ausfuhr nach der Schweiz bestimmt sind und auf welche die Seuche übertragbar ist, bevor nicht seit der amtlichen Erklärung ihres Erlöschens 40 Tage verflossen sind.

Die Gemeinde (Gutsgebiets-) Vorstehungen und die thierärztlichen Beschauorgane in den Eisenbahnstationen sind ferner eindringlich auch darauf aufmerksam zu machen, dass diese Pässe und die thierärztlichen Beschaubefundclauseln — soferne sie in einer anderen als der deutschen Sprache ausgefertigt sind, womöglich sofort oder spätestens in jener Eisenbahnstation mit der erforderlichen deutschen Uebersetzung versehen werden, in welcher die Verfrachtung der betreffenden Thiere im directen Eisenbahnverkehre nach der Schweiz stattfindet.

Sollte ein Viehtransport im directen Eisenbahnverkehre nach der Schweiz länger als sechs Tage rollen und demnach auch seit der letzten thierärztlichen Untersuchung der Thiere ein Zeitraum von mehr als 6 Tagen verstrichen sein, so muss derselbe unbedingt in einer der letzten Haupteisenbahnstationen Innsbruck, Feldkirch oder Bregenz einer neuerlichen thierärztlichen Untersuchung unterzogen werden.

Damit diese Vertragsbestimmungen in klagloser Weise eingehalten werden können und unserem Viehexporte nach der Schweiz durch Herstellung der vollen Vertrauenswürdigkeit die längst ersehnte Stabilität gesichert werde, erscheint es unerlässlich, dass die von der k. k. . . . viermal in jedem Monate zur Vorlage gelangenden Epizootie-Ausweise von nun an auch in der amtlichen Landeszeitung veröffentlicht und Separatabdrücke davon sowohl den unterstehenden Bezirksbehörden (Stadtmagistraten, insoweit sie nicht ohnehin die officielle Landeszeitung halten), als auch den mit der Viehbeschau in den Eisenbahnstationen betrauten Thierärzten unverweilt, etwa unter Postschleife, zugesendet werden.

In diesen Ausweisen sind jedoch behufs der Uebersichtlichkeit sowohl die verseuchten Bezirke als auch die in denselben verseuchten Gemeinden, resp. jene Gemeinden, in welchen innerhalb der Rapportsperiode die betreffende Seuche erloschen ist, in alphabetischer Anreihung aufzuführen, so zwar, dass jeder dieser Ausweise den ganzen Stand der herrschenden Thierseuchen für die betreffende Periode darstellt und die Beschauorgane auch für die Richtigkeit ihrer Amtirung im Beschaudienste, speciell hinsichtlich der Controle über die Zulässigkeit der Viehausfuhr aus den verseucht gewesenen Gemeinden, verantwortlich gemacht werden können.*)

Die übrigen Bestimmungen des neuen Uebereinkommens sind im Wesentlichen unverändert geblieben.

---

*) Die k. k. Statthalterei in Tirol und Vorarlberg wurde ausserdem auf die Bestimmungen des Artikels I, Absatz 2, dieses Uebereinkommens ausdrücklich aufmerksam gemacht.

Hiernach ist das weiters Nothwendige sofort zu veranlassen.

*

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. Februar 1891, Z. 2134, an sämmtliche polit. Landesbehörden,

betreffend die veterinär-polizeiliche Ueberwachung der Pferdeprämiirungen, Ausstellungen, Auctionen etc. durch Thierärzte.

Bei der gemachten Wahrnehmung, dass die Pferdeprämiirungen in veterinärpolizeilicher Beziehung bisher häufig gar nicht überwacht worden sind und demnach die Bestimmungen des § 9 des allgemeinen Thierseuchengesetzes vom 29. Februar 1880 (R. G. B. Nr. 35 und 36), unbeachtet blieben, findet das Ministerium des Innern im Einvernehmen mit dem k. k. Ackerbauministerium diesen Paragraphen dahin zu erläutern, dass die Pferdeprämiirungen schon mit Rücksicht auf den hohen Werth des zur Schau gestellten Materiales und auf die zur Beurtheilung der beim Pferdegeschlechte in Betracht kommenden ansteckenden Krankheiten erforderlichen besonderen fachwissenschaftlichen Kenntnisse und Erfahrungen ausschliesslich der amtthierärztlichen Ueberwachung unterstehen und daher die Organe der politischen Bezirksbehörden (Stadtmagistrate) heranzuziehen sind, dass jedoch zur Intervention bei den Pferdeprämiirungen immer nur Ein Thierarzt herangezogen werden darf.

Daher ist in jenen Verwaltungsgebieten, in welchen der Landesthierarzt selbst im Sinne der Prämiirungsbestimmungen, oder als Pferdezuchts-Delegirter oder als gewählter Sachverständiger in der Eigenschaft als Mitglieder der betreffenden Prämiirung-Commissionen an deren Amtshandlung theilnimmt, von der Beiziehung eines Bezirks- (städtischen) Thierarztes abzusehen, weil vorausgesetzt werden muss, dass der Landesthierarzt die vorschriftsmässige thierärztliche Ueberwachung selbst vornimmt, was ihm übrigens ausdrücklich zur Pflicht zu machen sein wird.

Die zur veterinärpolizeilichen Ueberwachung der Pferdeprämiirungen (Ausstellungen oder Auctionen etc.) bestimmten Bezirks- (städtischen) Thierärzte sind nur dann, wenn sie wegen Verhinderung des Landesthierarztes an der Theilnahme der commissionellen Amtshandlung beigezogen werden, als Mitglieder der betreffenden Prämiirungs-Commissionen zu betrachten und haben sich daher in allen übrigen Fällen grundsätzlich jeder Betheiligung an den Arbeiten der Commission zu enthalten.

Die aus diesem Anlasse erwachsenden Kosten werden, insoferne sie von dem betreffenden Thierarzte beansprucht werden, bei den von Vereinen veranstalteten Prämiirungen (Ausstellungen, Auctionen etc.) von diesen selbst, bei den rein staatlichen Prämiirungen aber vom k. k. Ackerbauministerium getragen und sind in allen Fällen mittelst ordnungsmässiger Particularien innerhalb der festgesetzten Frist anzusprechen.

Hienach sind die weiteren Veranlassungen zu treffen.

*

Vieheinfuhr.

Wegen der Weiterverbreitung der Maul- und Klauenseuche in den italienischen Provinzen Belluno, Verona und Vicenza hat der k. k. Hofrath in Trient die Einfuhr von Klauenthieren längs der ganzen wälschtirolischen Grenze verboten. Ausgenommen sind im Sinne des Art. II, P. 3, al. 5 des Thierseuchen-Uebereinkommens mit Italien nur die mit der Eisenbahn Verona-Ala zur Einfuhr gelangenden Thiere.

Das kgl. ungarische Ackerbau-Ministerium hat mit Rücksicht auf die grosse Ausbreitung der Maul- und Klauenseuche in Serbien und weil diese Seuche wiederholt mit aus Serbien eingeführten Thieren nach Ungarn eingeschleppt wurde, angeordnet, dass vom 16. Februar d. J. an Wiederkäuer und Borstenvieh aus Serbien nur unter folgenden Bedingungen nach Ungarn eingeführt werden dürfen:

Die einzuführenden Thiere müssen aus vollkommen seuchenfreien Orten stammen und ist dieser Umstand auf den Viehpässen durch die Ortsbehörde zu bestätigen, die Glaubwürdigkeit dieser Bestätigung durch Visum des österr.-ungar. Consulates, zu bescheinigen, da sonst Thiere und kranke Transporte überhaupt an den Eintrittsstationen zurückgewiesen werden.

*

Baden. Viehseuchen im Jahre 1890.

Den »amtlichen Bekanntmachungen über das Veterinärwesen im Grossherzogthum Baden« entnehmen wir über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten während des Jahres 1890 nachstehende Angaben. Es bestanden:

	Zu Beginn des Jahres in		
	Amtsbez.	Gem.	Städten
Rotz	1	1	1
Milzbrand	3	5	5
Rauschbrand	1	3	3
Maul- u. Klauenseuche	6	6	12
Bläschenausschlag	8	12	36
Räude	—	—	—

	Im Laufe des Jahres neu aufgetreten in		
	Amtsbez.	Gem.	Städten
Rotz	4	4	4
Milzbrand	39	126	145
Rauschbrand	8	46	92
Maul- u. Klauenseuche	47	392	3866
Bläschenausschlag	28	62	208
Räude	13	20	24

	Am Schlusse des Jahres in		
	Amtsbez.	Gem.	Städten
Rotz	1	1	1
Milzbrand	6	6	6
Rauschbrand	2	3	3
Maul- u. Klauenseuche	36	119	379
Bläschenausschlag	3	4	16
Räude	2	2	2

*

Schweiz. Ansteckende Krankheiten der Hausthiere im Jahre 1890.

Eine übersichtliche Zusammenstellung über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten und über die dadurch verursachten Viehverluste enthält die Beilage zu dem vom schweizerischen Landwirthschafts-Departement in Bern herausgegebenen Bulletin Nr. 24 vom Jahre 1890.

Ansteckende Lungenseuche ist in 6 Cantonen aufgetreten. 14 Thiere sind umgestanden oder wurden als verseucht abgethan, 33 Thiere als seuchenverdächtig getödtet.

Maul- und Klauenseuche herrschte in 18 Cantonen und sind in 12 derselben 160 Stück Grossvieh, in 2 Cantonen 39 Stück Kleinvieh in Folge der Erkrankung umgestanden, bzw. abgethan worden. Die Zahl der verseuchten und der Ansteckung verdächtigen Thiere betrug 10.671 Stück Grossvieh und 2622 Stück Kleinvieh.

An Räude fielen in 1 Cantone 7 Thiere bezw. wurden abgethan, in 3 weiteren Cantonen zählte man 535 verseuchte und der Ansteckung verdächtige Thiere.

Ferner sind umgestanden, beziehungsweise abgethan worden wegen

Rotz und Hautwurm	in 7 Cantonen	26	Thiere.
Rothlauf oder Fleckfieber der Schweine	„ 15 „	733	„
Rauschbrand	„ 14 „	327	„
Milzbrand	„ 18 „	241	„

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Venezuela. Sanitätsreglement.

In dem Sanitätsreglement für die Häfen der Republik Venezuela vom 12. August 1890 werden als Krankheiten, gegen welche Quarantaine und sanitäre Vorsichtsmassregeln zur Anwendung kommen die Cholera asiatica, das gelbe Fieber, die Pest und der Typhus angeführt.

Als Vorkehrungen werden die amtliche Inspection jedes ankommenden Schiffes und im Falle des Verdachtes oder Vorkommens einer der angeführten Krankheiten Isolirung der Personen und diverse Desinfectionsmassregeln für Waaren und Schiff und Observation während verschieden langer Zeitperioden bestimmt.

*

Gelbfieber.

Durch Verfügung des königl. portugiesischen Ministeriums des Innern vom 16. Jänner 1891, wurden der Hafen Rio de Janeiro vom 13. December ab, mit Verfügung desselben Ministeriums vom 4. d. M. die Häfen von Guinea an der Westküste von Afrika, vom Flusse Benin bis zum Meerbusen von Corisco vom 15. Februar ab von dem gelben Fieber inficirt erklärt.

Vermischte Nachrichten.

Hebammenschule in Brünn.

Mit der A. h. Entschliessung vom 3. März d. J. wurde die Errichtung einer Hebammenschule in der Landes-Gebäranstalt in Brünn genehmigt und dem Director dieser Anstalt Dr. Hubert Riedinger, anlässlich der Betrauung desselben mit der Ertheilung des Unterrichtes in der Hebammenschule der Titel eines Professors verliehen. Als Director der Hebammenschule fungirt der Landes-Sanitätsreferent in Mähren.

Der Unterricht wird den Hebammen abwechselnd in deutscher und in böhmischer Sprache in zwei Jahrescursen, von denen der eine am 1. Mai, der andere am 1. October beginnt, jeder 5 Monate dauert, ertheilt.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 2. April 1891.** **Nr. 14.**

Inhalt. Verhandlungen der k. k. Landes-Sanitätsräthe im Jahre 1890: Oberösterreich; Salzburg; Schlesien. — Sanitätsges. u. Verordng: Erl. d. Hand.-Min., betr. Privilegien auf Gegenstände von sanitärer Bedeutung; Erl. und Verordn. der n.-ö. Statth., wegen Durchführung des Gesetzes, betr. die Bestellung von Gemeindeärzten; Kundm, der Statth. in Lemberg, betr. das Begraben von Leichen. — Bericht über den Stand der Infectionskrankheiten in der I. Berichtsperiode. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Deutsches Reich, Kurzsichtigkeit in den Volksschulen; Sachsen, Epilepsie unter den Schulkindern. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten; Sanitätsdistricte in Böhmen.

Verhandungen der k. k. Landes-Sanitätsräthe im Jahre 1890.

Oberösterreich.

Gegenstände der Berathungen des k. k. Landes-Sanitätsrathes waren folgende Angelegenheiten:

Sanitäts-Jahresbericht pro 1889; Vorschläge zur Besetzung von drei Bezirksarztes- und einer Sanitätsassistenten-Stelle, ferner zur Besetzung der Stelle eines Professors an der Hebammenschule und Primararztes in der Landes-Gebäranstalt; Bearbeitung der von den Hebammen in den Geburtstabellen gelieferten Nachweisungen.

Einführung einer neuen Ordinationsnorm; Ansuchen eines Materialwaarenhändlers um die Bewilligung zum Feilhalten von Artikeln, welche nur die Apotheker führen dürfen; Bewilligung zur Errichtung einer Kneipp'schen Wasserheilanstalt; zeitgemässe Abänderung des Tarifes für die Entlohnungen der Aerzte, Wundärzte und Hebammen bei der Armenbehandlung; Ersatz von Cur- und Verpflegskosten.

Vorkehrungen gegen die Influenza-Epidemie; ausschliessliche Verwendung animaler Vaccine aus der städtischen Impfanstalt in Linz zu den öffentlichen Impfungen; Vorkehrungen gegen die gesundheitsschädlichen Einflüsse und Folgen der Ueberschwemmung; Massnahmen gegen Flussverunreinungen durch Einleiten von Abfallstoffen.

Salzburg.

In den neun Sitzungen, welche im Laufe des Jahres abgehalten wurden, erstattete der k. k. Landes-Sanitätsrath über die nachstehend verzeichneten Verhandlungsgegenstände Gutachten:

Sanitätsjahresbericht pro 1889; Besetzung von zwei Bezirksarztes-, einer Bezirksthierarztes-, der Primar- und der Secundararztesstelle der oculistischen Abtheilung des St. Johannsspitales; Bestellung von Gemeindeärzten und Errichtung von Bezirksspitälern; Ertheilung der Befugniss zur ärztlichen Praxis an einen Wundarzt; Selbstdispensation seitens zweier Homöopathen; Verwerthung der in den Geburtstabellen der Hebammen enthaltenen Nachweisungen; Errichtung einer neuen Irrenanstalt.

Evidenzhaltung der an die Aerzte abgegebenen animalen Vaccine aus der Impfanstalt in Linz; Massnahmen gegen Verschleppung ansteckender Krankheiten in öffentlichen Waschanstalten durch die Wäsche von Infectionskranken; Einführung des Koch'schen Heilverfahrens im Lande; Ursachen einer Typhus-Epidemie.

Ueberwachung der Erzeugungs- und Verkaufsstätten für gebrannte geistige Getränke; Flussverunreinigungen im Lande und Vorkehrungen gegen solche bei einzelnen Gewässern.

Bestellung eines Nichtarztes als Todtenbeschauer. Project für einen neuen Schlachthof. Verlegung des Schulbeginnes während der Wintermonate in den Volks- und Bürgerschulen von Salzburg.

Schlesien.

Nachstehende Angelegenheiten beschäftigten den k. k. Landes-Sanitätsrath bei seinen Berathungen im Jahre 1890:

Vorschlag zur Besetzung von zwei ldf. Bezirksthierarztesstellen; Sanitäts-Jahresbericht; Creirung von Stipendien für Mediciner, welche sich verpflichten, nach erlangtem Doctorgrade in ärztelosen Gegenden des Landes die Praxis auszuüben; Ordinationsnorm für Arzneiverschreibungen auf Rechnung öffentlicher Fonde; Aeusserung über die Berechtigung der Gemeinden, in epidemiefreien Zeiten für die Verpflegung von Infectionskranken den vollen Ersatz der Selbstkosten zu beanspruchen; Project eines Krankenhauses in Bielitz; Auflassung eines Friedhofes.

Beschwerde eines Droguisten gegen das Verbot der Ankündigung und des Verkaufes einiger pharmaceutischer Präparate; Verunreinigung der Wasserläufe durch Abwässer von industriellen Unternehmungen; Betriebsanlage zur Erzeugung von Krystallsoda und Glycerin; Errichtung eines Magazins zur Aufbewahrung und zum Trocknen von rohen Häuten und Fellen; Errichtung einer Schwarzviehmastanstalt.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Handelsministeriums vom 19. Februar 1891, Z. 6706, an alle politischen Landesbehörden,

betreffend die Wahrung der sanitären Rücksichten bei Ertheilung von Privilegien auf Gegenstände von sanitärer Bedeutung.

Aus Anlass einzelner Fälle, in denen Erfindungen zur Privilegirung gelangten, deren Ausübung im Sinne des § 19*) Priv.-Ges. aus Sanitätsrücksichten untersagt werden musste, findet sich das Handelsministerium bestimmt, behufs thunlichster Hintanhaltung ähnlicher, ebenso sehr dem Zwecke des Erfindungsschutzes als den öffentlichen Gesundheitsinteressen widerstreitender Vorkommnisse die k. k. . . . . auf die Nothwendigkeit einer genauen Handhabung der §§ 13, bezw. 15 des Priv.-Gesetzes hinzuweisen, damit Privilegien-Gesuche, welche den gesetzlichen Anforderungen nicht entsprechen, von der Behörde, bei der sie eingereicht wurden, gar nicht in Amtshandlung genommen werden oder damit in zweifelhaften Fällen bei den der k. k. . . . . zur Verfügung stehenden fachmännischen Organen sofort die erforderlichen Informationen eingeholt und auf Grund derselben die Gesuche sammt den diesbezüglichen behördlichen Anträgen dem Handelsministerium zur Beschlussfassung vorgelegt werden können.

Zu den gesetzlichen Erfordernissen eines Privilegiums-Gesuches gehört aber, dass der Schutzwerber in demselben nicht blos den auch auf dem Umschlage der Privilegiums-Beschreibung ersichtlich zu machenden Titel seiner Erfindung angebe, sondern dass er, sofern der Titel nicht hinreicht, um den Charakter der Erfindung in allgemeinen Zügen erkennen zu lassen, dieselbe gemäss Formular A des Privilegium-Gesetzes, welchem Formulare die Einrichtung des Gesuches

---

§ 19 Priv.-Ges.

*) Ein ertheiltes Privilegium entbindet in keinem Falle von den gesetzlichen Anordnungen und Vorschriften, die in öffentlichen Gesundheits-, Sicherheits- oder Sittlichkeitsrücksichten oder im allgemeinen Staatsinteresse bestehen oder erlassen werden; es bleibt folglich die Ausübung des Privilegiums von allen derartigen Anordnungen und Vorschriften abhängig, wonach dieselbe, je nachdem sie durch jene eingeschränkt oder selbst ganz untersagt wird, nur beschränkt oder auch gar nicht stattfinden darf, ohne dass das Privilegium eine Ausnahme davon zu begründen vermag.

der Wesenheit nach zu entsprechen hat, auch charakterisiere.

Es ist hiermit nicht gemeint, dass die in der versiegelten, nur vom Handesministerium zu eröffnenden Beschreibung enthaltenen Patentansprüche im Gesuche wiedergegeben werden sollen. Wenn aber eine Erfindung Gegenstände von sanitärer Bedeutung betrifft, zu deren Beurtheilung eben nur specielle Sachverständige competent sind, so muss dieser wesentliche Charakter der Erfindung allerdings schon aus dem Gesuche entnommen werden können.

Demnach wird die k. k. . . . . durch ordnungsmässig abgefasste Privilegiums-Gesuche stets in die Lage versetzt sein, dieselben, wenn sie nach § 2*) Priv.-Gesetzes unbedingt unzulässig erscheinen, zurückzuweisen, sonst aber dem Landes-Sanitätsreferenten, bezw. Landes-Sanitätsrathe zur Begutachtung zu überweisen, eventuell das Handesministerium bei Vorlage des Gesuches auf die Nothwendigkeit einer Begutachtung vom sanitären Gesichtspunkte aus aufmerksam zu machen.

Die k. k. . . . . wird hiermit beauftragt, von nun an im Sinne obiger Bemerkungen vorzugehen.

*

Erlass der k. k. n.-ö. Statthalterei vom 29. December 1890, Z. 60545,

zur Durchführungsvorschrift für das Landes-Gesetz, betreffend die Bestellung von Gemeindeärzten.

Indem ich den Herrn . . . . . darauf aufmerksam mache, dass die Durchführungsvorschrift für das Gesetz vom 21. December 1888, L. G. B. Nr. 2 ex 1889,**) betreffend die Bestellung von Gemeindeärzten im XVIII. Stücke, Nr. 41***) des Landesgesetz- und Verordnungsblattes für das Erzherzogthum Oesterreich unter der Enns verlautbart worden ist, finde ich mich zu den nachfolgenden Bemerkungen, die zur genauesten Darnachachtung dienen wollen, veranlasst.

Vor allem muss ich betonen, dass die im § 13 der bezogenen Durchführungsvorschrift in Aussicht gestellte Erlassung einer Instruction†) für die politischen Bezirksbehörden, Steuerämter und Gemeinden über die Gebahrung und Verrechnung der für den Gemeinde-Sanitätsdienst einfliessenden Beiträge, die energische Inangriffnahme und rasche Durchführung des Gesetzes in keiner Weise stören darf.

Der Herr . . wollen daher vorerst im Sinne der §§ 1 und 2 ungesäumt vorgehen und zwar wird es am zweckmässigsten sein, den an die Gemeindevorstände zu richtenden Erlass im dortigen Amtsblatte kundzumachen. Von der betreffenden Nummer sind zwei Exemplare unverweilt ohne Vorlagebericht im kürzesten Wege an das h. o. Sanitäts-Departement einzusenden.

In Betreff der Bildung der Gemeindegruppen wird der Herr k. k. Bezirkshauptmann auch bei diesem Anlasse auf das letzte Alinea des § 4 der Durchführungsvorschrift verwiesen, demzufolge es aus practischen Gründen im höchsten Grade wünschenswerth ist, zu vermeiden, dass Gemeinden, welche differenten Steuer- oder wohl gar politischen Bezirken angehören, in Gruppen vereint werden; da, wo dies doch geschehen müsste, ist dies in dem Berichte besonders zu begründen.

Rücksichtlich der Form, in welcher über das Ergebniss der Verhandlungen mit den Gemeinden innerhalb der im § 4 der Durchführungsvorschrift bestimmten Frist zu berichten sein wird, wird es zur Erleichterung der weiteren h. o. Arbeiten wesentlich beitragen, wenn die bezüglichen Ergebnisse in einer Uebersichtstabelle, und zwar nach Gerichtsbezirken geordnet, ersichtlich gemacht sind und zwar getrennt nach den in den §§ 1—3 des Gesetzes vom 21. December 1888 angedeuteten Kategorien:

a) jenen Gemeinden, welche für sich allein einen Gemeindearzt bestellen,

b) jenen Gemeinden, welche sich zum gedachten Zwecke freiwillig vereinigt haben und endlich

c) jenen, wo im Sinne des § 3 des Gesetzes die Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landesausschusse die Vereinigung anzuordnen hat.

In den betreffenden Tabellen sind die Leistungen, zu denen sich die Gemeinden verpflichtet haben, genau anzugeben, und sind überdies in einer eigenen Rubrik die vom n. ö. Landesausschusse bereits gewährten Subventionen unter Anführung von Datum und Zahl des bezüglichen Erlasses sowie die Höhe des bezüglichen Subventionsbetrages ersichtlich zu machen.

*

§ 2 Priv.-Ges.

*) Auf Bereitung von Nahrungsmitteln, Getränken und Arzneien, dann auf Entdeckungen, Erfindungen und Verbesserungen, deren Ausübung aus öffentlichen Rücksichten für die Gesundheit, Sittlichkeit oder Sicherheit oder im allgemeinen Staatsinteresse gemäss den gesetzlichen Anordnungen unzulässig ist, findet ein Privilegium nicht statt.

**) Siehe Jahrg. 1889, d. Bl. S. 14.

***) Siehe S. 5 d. Bl.

†) Siehe S. 108 d. Bl.

Nac

über die in der I. Berichtsperiode, vom 1. Jänner bis inclu

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphtheritis				
			Zahl der							Zahl der					Zahl der				
			inficirten			Zugew.		Gestorb.		inficirten					inficirten				
	Polit. Bezirksb.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
Niederösterr. .	22	1642/4153	15	62/68	497	217	174	19	40	19	76/81	619	376	35	21	152/163	598	437	12
Oberösterr. . .	14	494/6649	2	3/3	11	6	3	.	.	6	11/18	69	26	2	10	23/26	48	42	2
Salzburg . . .	5	155/859	1	1/1	2	2	.	.	.	3	3/3	7	7	.	4	6/6	12	10	
Steiermark . .	23	1554/3955	6	6/6	67	21	26	2	5	11	26/37	138	110	17	19	68/70	164	147	5
Kärnten . . .	8	237/2956	.	.	.	.	.	.	.	7	16/25	129	99	21	6	9/12	20	12	
Krain	12	345/3263	3	4/4	7	7	.	.	.	6	9/29	135	114	11	9	29/42	91	87	3
Triest u. Geb.	1	1/24	1	1/1	27	6	4	.	.	1	1/1	13	4	.	1	1/1	28	18	8
Görz-Gradisca	5	137/494	1	1/1	3	2	1	.	.	1	1/1	1	1	.	3	10/11	20	14	10
Istrien	7	50/603	.	.	.	.	.	.	.	6	11/18	108	82	16	4	5/6	16	15	2
Tirol	25	900/1887	3	5/5	37	12	12	.	2	8	11/11	217	198	19	10	20/20	51	47	1
Vorarlberg . .	3	102/188	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	1	2	2/2	2	2	2
Böhmen	91	7317/13286	32	317/317	1897	1000	523	80	134	48	188/188	1036	821	149	67	253/253	810	690	26
Mähren . . .	37	2865/3374	23	73/73	791	488	176	40	58	30	87/87	462	311	60	30	85/85	232	196	9
Schlesien . . .	10	495/721	2	5/5	20	11	3	.	2	6	7/7	62	35	9	6	7/7	23	17	1
Galizien . . .	76	10984/11876	21	90/90	1156	580	438	35	121	37	79/79	1387	986	201	17	24/24	174	147	6
Bukowina . .	9	522/727	3	11/11	88	50	25	5	9	7	10/10	172	152	51	8	4/4	144	124	7
Dalmatien . .	13	85/841	1	1/1	3	2	1	.	.	2	2/2	21	2	.	3	3/3	6	6	2
Summe . .	361	27885/58341	114	580/586	4606	2404	1386	181	371	199	539/598	4577	3325	592	220	701/735	2439	2011	79

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst den aus der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

Verordnung des k. k. Statthalters im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns vom 13. Februr 1891, Z. 8907, L. G. u. V. Bl. Nr. 15,

mit welcher im Sinne des § 13 der Durchführungsverordnung vom 16. November 1890, Z. 68948 (L. G. u. V. Bl Nr. 41)*) zum Landesgesetze vom 21. December 1888 (L. G. u. V. Bl. Nr. 2 ex 1889), betreffend die Bestellung von Gemeindeärzten, in dem nachfolgenden Anhange auf Grund des mit dem niederösterreichischen Landesausschusse, beziehungsweise mit der k. k. Finanzlandesdirection gepflogenen Einvernehmens die Instruction für die politischen Bezirksbehörden, Steuerämter und Gemeinden in Niederösterreich, betreffend die Gebahrung und Verrechnung der nach diesem Gesetze für den Gemeindesanitätsdienst einfliessenden Beiträge und die hieraus zu erfolgenden Ausgaben verlautbart wird.

Anhang,

enthaltend die Instruction für die politischen Bezirksbehörden, Steuerämter und Gemeinden in Niederösterreich, betreffend die Gebahrung und Verrechnung der nach dem Gesetze vom 21. December 1888, (L. G. u. V. Bl. Nr. 2 ex 1889) für den Gemeindesanitätsdienst einfliessenden Beiträge und die hieraus zu erfolgenden Ausgaben.

§ 1. Das Anweisungsrecht bezüglich der von den Steuerämtern für den Gemeindesanitätsdienst einzuhebenden Beiträge und der hieraus zu bestreitenden Auslagen steht dem niederösterreichischen Landesausschusse zu.

*) Siehe S. 14 d. Bl.

weisung

Jänner 1891 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern				Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der				Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
inficirten				inficirten					inficirten					inficirten					inficirten				
Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
20	148/171	4550	2765	118	17	51/52	124	62	11	.	.	.	.	.	2	2/2	2	1	.	14	23/24	46	38	18
13	118/142	2554	1293	58	12	34/49	113	52	17	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	4/4	4	4	2
5	40/50	1403	1231	8	4	6/6	15	6	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	2	2	.
15	38/52	363	304	5	14	50/60	125	59	15	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	10/10	17	14	11
6	18/64	434	328	7	5	8/8	9	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2/2	4	1	.
3	2/10	68	65	.	6	8/13	18	6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2/8	4	4	3
.	.	.	.	.	1	1/1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2	3/14	248	70	1	2	3/4	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	.
2	4/14	185	137	2	5	6/9	138	99	18	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	1	1	1/1	1	.	.
8	32/32	1212	1020	7	12	15/15	36	21	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8	13/13	14	12	2
1	1/1	1	1	.	1	1/1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	2	1	1
34	271/271	5873	4541	97	57	32/132	457	254	48	2	2/2	2	2	1	1	1/1	1	1	1	16	21/21	22	19	7
25	118/118	2020	1357	79	29	90/90	294	181	22	2	4/4	12	7	4	.	.	.	.	.	5	5/5	6	3	2
4	5/6	370	342	34	8	17/18	53	26	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	4/4	4	3	2
51	255/265	9048	6076	563	43	97/97	1353	962	90	24	47/47	612	465	51	10	11/11	101	79	5	.	.	.	.	.
7	19/19	342	109	32	9	24/24	105	92	28	1	1/1	1	1	1	1	1/1	1	1	.	3	6/6	8	5	1
4	5/8	146	135	2	2	2/2	7	3	1	.	.	.	.	.	1	1/1	7	1	.	.	.	.	.	.
200	1787/1787	28817	19774	1013	226	544/581	2856	1837	262	29	54/54	627	475	57	16	17/17	113	84	7	69	94/95	135	107	49

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 472, bei der Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

§ 2. Der niederösterreichische Landesausschuss wird das Steueramt, in dessen Bereiche der Sitz des Gemeindearztes gelegen ist, mittelst einer Cassenanweisung ersuchen, dem Arzte die mit der Stelle verbundenen Bezüge vom nächsten Ersten des dem Dienstantritte folgenden Monates angefangen, in monatlichen Anticipativraten nach Massgabe der Durchführung der in den §§ 4 und 5 dieses Anhanges enthaltenen Bestimmungen auszuzahlen. (§ 14 des Gesetzes.)

Die politische Bezirksbehörde wird den niederösterreichischen Landesausschuss von dem Zeitpunkte des Dienstantrittes des Gemeindearztes, behufs Flüssigmachung der Bezüge in Kenntniss setzen. In der oben angedeuteten Weise wird der niederösterreichische Landesausschuss auch die Einstellung der Bezüge des Gemeindearztes oder sonstige Cassenaufträge dem Steueramte bekannt geben,

§ 3. Die Höhe der von den einzelnen Gemeinden zur Dotirung des Gemeindearztes bei den zuständigen Steuerämtern zu erlegenden Jahresbeiträge (§ 14 des Gesetzes) wird vom Landesausschusse den betreffenden Steuerämtern behufs Vorschreibung, Einhebung und Verrechnung

mittelst besonderer Empfangsanweisungen mitgetheilt.

Die Beiträge der zu einer Gruppe vereinigten Gemeinden zu den Bezügen des Gemeindearztes sind nach Verhältniss der gesammten directen Steuerschuldigkeit der einzelnen Gemeinden auf die letzteren aufzutheilen. Diese haben ihre diesfälligen Beitragsquoten rechtzeitig und spätestens bis zum 20. des der Fälligkeit des Bezuges vorangehenden Monates an das k. k. Steueramt abzuführen, bei welchem der Gemeindearzt seine Bezüge in monatlichen Anticipativraten zu beheben hat. Diese Einzahlungen können aber auch in vierteljährigen Anticipativraten geleistet werden.

Die zu gleichem Zwecke vom Landesausschusse bewilligten Subventionen (§ 5 des Gesetzes) werden behufs Vorschreibung und Verrechnung in gleicher Weise vom niederösterreichischen Landesausschusse den k. k. Steuerämtern von Fall zu Fall bekannt gegeben.

§ 4. Das Steueramt ist verpflichtet, zum Zwecke der Auftheilung der auf die einzelnen zu einer Gruppe vereinigten Steuergemeinden entfallenden Beiträge der Gruppenvorstehung oder dem niederösterreichischen Landesausschusse über deren Ersuchen die Vorschreibung der gesammten directen Steuerschuldigkeit dieser einzelnen Gemeinden nach dem Stande des abgelaufenen Jahres bekannt zu geben. (§ 14 des Gesetzes.)

§ 5. Die Steuerämter haben über die ihnen bekannt gegebenen Beiträge der einzelnen Gemeinden und über die Unterstützungsbeiträge aus dem Landesfonde ein Contobuch zu führen. In diesem Contobuche sind, und zwar abgetheilt nach den Gemeindegruppen, die einzelnen Beiträge vorzuschreiben und die vollzogenen Empfänge als Abstattungen zu contiren.

§ 6. Die den Gemeindeärzten angewiesenen und denselben gegen, nach Scala II, gestempelte Quittung zu erfolgenden Bezüge sind im Liquidationsbuche über Activitätsbezüge vorzuschreiben, für jeden bezugsberechtigten Gemeindearzt ist in diesem Liquidationsbuche ein besonderes Conto zu eröffnen. Jede Auszahlung ist sowohl auf dem Conto des Liquidationsbuches, als auch in dem der Partei auszustellenden Zahlungsbüchel ersichtlich zu machen.

§ 7. Ueber die vorfallenden Empfänge und Ausgaben hat das Steueramt für jede Gemeindegruppe ein besonderes »Journal« mit der Ueberschrift »Sanitätsdienst der Gemeindegruppe in . . . . . .« nach der Form der Etatjournale (Form. 2, § 4 der Instruction II für die ausübenden Aemter vom Jahre 1866) führen.

Die Gebarung dieses Journales bildet kein Gegenstand der Eintragung in das Hauptjourn in das Contocorrentjournal ist nur ein allfälli Saldo nach Massgabe der Bestimmungen des einzustellen.

§ 8. Die Steuerämter dürfen zu Zahlung des Gemeindesanitätsdienstes bei sonstiger und dingter Ersatzpflicht, Cassabestände der Finan verwaltung nicht in Anspruch nehmen, das heis sie dürfen derlei Zahlungen nur dann leiste wenn dieselben aus den für die betreffende G meindegruppe eingeflossenen Beiträgen bestritt werden können, was jederzeit aus dem Contobuc und dem Journale zu entnehmen sein muss.

Um die Gruppenvorstehung und durch die den Gemeindearzt zur Kenntniss der Höhe d erfolgten Einzahlungen gelangen zu lassen, h jede Gemeinde bei der Einzahlung des Beitrag ine Anzeige an die Gruppenvorstehung zu machen.

Die politischen Behörden haben kraft der d Staatsverwaltung obliegenden Oberaufsicht üb das gesammte Sanitätswesen (§ 1 des Gesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68) darüber z wachen, dass die Gemeinden die ihnen durc dieses Gesetz auferlegten Verpflichtungen gena erfüllen.

Es gehört zu der besonderen Verpflichtung de Bezirkshauptmannschaft, darüber zu wachen, das die Beitragsquoten in den Fälligkeitsterminen regel mässig an das Steueramt abgeführt werden (§ 1 des Gesetzes) und haben zu diesem Behufe di k. k. Steuerämter den k. k. Bezirkshauptmann schaften die Anzeige zu erstatten, falls die be treffenden Beiträge nicht rechtzeitig eingezahlt worden sind.

§ 9 Jedes Journal für den Sanitätsdienst einer Gemeindegruppe ist am Ende eines jeden Monats abzuschliessen, das allfällige Saldo ist unter den schliesslichen Cassebeständen im Contocorrente-Journale nachzuweisen und sodann als anfänglicher Cassarest in das nächstmonatliche Journal für den Sanitätsdienst der Gemeindegruppe zu übertragen. Da ferner die Controle bezüglich der Gebarung des Gemeindesanitätsdienstes auf dieselbe Art wie für die Landesfondsgebarung überhaupt von den, dem niederösterreichischen Landesausschusse zur Verfügung stehenden Organen auf Grund der den letzteren zur Vormerkung mitzutheilenden Caseanweisungen zu üben ist, so sind die abgeschlossenen Journale mit allen Beilagen direct an den niederösterreichischen Landesaus-

…ss bis längstens am 5. des folgenden Monates …senden.

§ 10. Bei Amtsübergaben und Cassescontri…gen ist in gleicher Weise wie bei den übrigen …t etatmässigen Fonden vorzugehen.

Wenn es der Scontrirungscommissär für noth…dig erachtet, hat bei diesen Amtshandlungen …Abgeordneter der Gruppenvertretung zu inter…iren.

§ 11. Die für die steuerämtliche Manipulation …derlichen Drucksorten sind bei dem nieder…reichischen Landesausschusse anzusprechen.

§ 12. Alle sonstigen Cassevorschriften für die …erämter, insoferne sie mit dieser Instruction …ht im Widerspruche stehen, haben auch auf die …dgebarung, Journalisirung, Liquidirung und Ver…hung der Empfänge und Ausgaben des Ge…indesanitätsdienstes Anwendung zu finden; für …e die Beamten des Steueramtes allenfalls …fende Haftung kann jedoch die Dienstcaution …r dann und insoweit in Anspruch genommen …rden, als sie nicht für Aerarialersätze erforder…h ist.

§ 13. Für den Fall, als Gemeinden, welche …cht demselben Steuerbezirke angehören, zu einer …emeindegruppe vereinigt werden sollten, werden …sondere Weisungen erlassen werden.

*

Kundmachung der k. k. Statthalterei in Lemberg vom 20. Februar 1891, Z. 10956,

betreffend das Begraben von Leichen.

In Folge vorgekommener Fälle, dass Leichen Verstorbener an einem ungeeigneten Orte begraben werden, wird hiemit das Hofkanzlei-Decret vom 12. August 1788, Z. 1460 (republicirt mit der Gub.-Verord. vom 25. Jänner 1833, Z. 2593, Prov.-Ges.-Samml. Nr. 11, bezw. für das Grossherzogthum Krakau mit Verordnung der bestandenen Krakauer Gub.-Commission vom 1. März 1854, L. G. und V. B., II. Theil Nr. 6), in Erinnerung gebracht, wonach die Beisetzung von Leichen ausserhalb der öffentlichen Friedhöfe in Privatgrüften unter Kirchen oder Kapellen unbedingt verboten ist, und ausschliesslich auf den allgemeinen Leichenhöfen in gewöhnlichen Gräbern oder eigens hiezu innerhalb des Friedhofes hergestellten Grüften stattzufinden hat.

Zuwiderhandelnde werden nach der Ministerialverordnung vom 30. September 1857, R. G. B. Nr. 198, bestraft, dagegen jene Gemeindevorsteher, welche der ihnen diesbezüglich Kraft § 4 b des Ges. vom 30. April 1870, R. G. B. Nr. 68, auferlegten Pflicht nicht nachkommen, im Disciplinarwege zur Verantwortung gezogen werden.

…ittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Deutsches. Reich. Kurzsichtigkeit in den Volksschulen.

Nach einer Zusammenstellung des städtischen statistischen Bureaus über die Schulen der Stadt München im Jahre 1889 waren in diesem Jahre in den Schulen dieser Stadt 2327 Kinder sehschwach, nämlich 996 Knaben und 1331 Mädchen, d. s. 7·58, 7·64, bzw. 8·25 Percent. Die Steigerung, welche bei der Ausscheidung nach einzelnen Classen vor sich geht, ist sehr lehrreich. Von je 1000 Knaben sind in der I. Classe 36 sehschwach, in der zweiten 49, in der dritten 70, in der vierten 94, in der fünften 103, in der sechsten 104, in der siebenten 108. Die Zahl der Sehschwachen mehrt sich also von der ersten bis zur siebenten Classe um das Dreifache. Bei den Mädchen geht die Steigerung von 37 auf 119.

Prof. Cohn's (Breslau) Untersuchungen über das Vorkommen der Kurzsichtigkeit unter der Schuljugend haben ergeben, dass in 26 Elementarschulen mit 1486 Schülern, von letzteren im Durchschnitte 7 Perc., in den Dorfschulen aber nur 1 Perc. Kurzsichtige sind. In 24 Gymnasien und Realschulen hingegen litten von 9244 Schülern 37 Percent an Kurzsichtigkeit, nämlich in der Quinta 27 Perc., in der Quarta 36, in der Tertia 46, in der Secunda 55 und in der Prima 58 Percent.

*

Sachsen. Epilepsie unter den Schulkindern.

Mit der über Anordnung der Ministerien des Cultus, des Innern, der Finanzen und des Krieges am 2. December 1889 stattgefundenen Erhebung über die gesammten Unterrichts- und Erziehungsanstalten im Königreiche Sachsen wurde auch eine Zählung der an Epilepsie leidenden Schulkinder in den öffentlichen Volksschulen, in den Vereins- und Stiftungs- sowie in allen Privatschulen, welche den Charakter öffentlicher Volksschulen tragen, verbunden. Diese Erhebungen ergaben, wie der »XXI. Jahresbericht des Landes-Medicinal-Collegiums über das Medicinalwesen im Königreiche Sachsen auf das Jahr 1889« nachweist, dass unter 583.942 Kindern in den Volksschulen 795 (382 Knaben, 413 Mädchen) mit Epilepsie behaftet waren.

Friedrich Jasper

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 9. April 1891.** **Nr. 15.**

Inhalt. Verhandlungen der k. k. Landes-Sanitätsräthe im Jahre 1890: Steiermark, Tirol und Vorarlberg. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Verordn. u. Erl. d. Min. d. Inn., betr. die Ordinations- und Dispensationsnorm für Verschreibung und Verabfolgung von Arzneien auf Rechnung des Staatsschatzes etc.; Gesetz für Oberösterreich, betr. die Gebühren für ärztliche Armenbehandlung und Hebammendienste. — Nachweisung über die Krankenbewegung in den Spitälern. Februar.

Verhandungen der k. k. Landes-Sanitätsräthe im Jahre 1890.

Steiermark.

Die Berathungen des k. k. Landes-Sanitätsrathes umfassten folgende Verhandlungsgegenstände:

Vorschläge zur Besetzung ldf. Bezirksarztes- und Bezirksthierarztesstellen, ferner zur Besetzung von Posten für ldsch. Bezirksthierärzte; Ordinationsnorm für Arzneiverschreibungen auf Rechnung öffentlicher Fonde; Recurs eines Arztes wegen Verweigerung der Bewilligung zur Haltung einer Hausapotheke; revidirte Statuten des steiermärkischen Apotheker-Hauptgremiums; Recurs eines Apothekers gegen die Verfügung einer Finanz-Bezirksbehörde, dass die Hintangabe von Franzbanntwein als Ausschank und Kleinverschleiss von gebrannten geistigen Flüssigkeiten zu behandeln ist; Gutachten über die Entziehung der Concession zum Verschleisse eines Säuerlings.

Begutachtung des Bauplatzes und des Situationsplanes für das neue allgemeine Krankenhaus in Graz, der Pläne für das neue öffentliche Krankenhaus in Mürzzuschlag, des Projectes für eine ldsch. Siechenanstalt; Errichtung einer hydro-therapeutischen Privatheilanstalt, einer Privatheilanstalt für Stotternde; Recurs einer Gemeinde gegen die ihr aufgetragene Errichtung eines Isolirspitales; Massnahmen gegen Verbreitung ansteckender Krankheiten durch die Wäsche in öffentlichen Waschanstalten; Desinfectionsvorschrift für den Curort Gleichenberg.

Wasserversorgung einer Gemeinde; Begutachtung einer Trinkwasserleitung; Verunreinigung der Flüsse; Ansuchen der steiermärkischen Landwirthschaftsgesellschaft um Hintanhaltung der Verwendung von Margarin als Nahrungsmittel.

Recurs eines Pharmaceuten wegen Nichtertheilung der Concession für eine Droguerie; Ansuchen der Gattin eines Wundarztes um die Bewilligung zur Erzeugung eines Haarfärbemittels; Errichtung einer Ledergärberei, einer Talgschmelzerei, einer Seifensiederei und Unschlittkerzenfabrik, Recurs in Angelegenheit einer Concession zum Betriebe des Gast- und Schankgewerbes; Recurse gegen behördliche Aufträge zur Herstellung, bezw. Adaptirung von Aborten.

Verlegung eines Friedhofes; Leichenkammererrichtung auf einem Friedhofe; Gutachten über zwei Ansuchen um die Bewilligung zur Errichtung einer Familiengruft.

Tirol und Vorarlberg.

Berathungs- und Begutachtungsgegenstände des k. k. Landes-Sanitätsrathes bildeten die nachstehend verzeichneten Angelegenheiten:

Vorschläge zur Besetzung von k. k. Bezirksarztes-, Sanitätsassistenten- und Bezirksthierarztesstellen; Aeusserung über die bisherigen Erfolge der Landes-Sanitätsgesetze für Tirol und für Vorarlberg; Anträge, betreffend die Verleihung von Impfprämien und die Belobung der um die Förderung der Impfung verdienten Personen; Gutachten über das hilfsärztliche Personale in einer Landes-Irrenanstalt; Verleihung einer neu zu errichtenden Apotheke; Ordinationsnorm für Arzneiverschreibungen auf Rechnung öffentlicher Fonde.

Gutachten über die Badeanstalt und über die Desinfection in der Landes-Gebärklinik; Errichtung einer Kneipp'schen Wasserheilanstalt; Aeusserung über einen Todesfall nach Anwendung der Koch'schen Infectionsflüssigkeit; Gutachten über den Bauplatz und über die Pläne eines neuen Spitales für Infectionskranke in Innsbruck; Hintanhaltung der Verschleppung von ansteckenden Krankheiten durch die Wäsche in öffentlichen Waschanstalten.

Gutachten in Bauangelegenheiten, über die vom österreichischen Ingenieur- und Architektenvereine ausgearbeiteten Bestimmungen, betreffend Versicherungen gegen Unfälle in gewerblichen Anlagen; Antrag auf Einführung eines hygienischen Unterrichtes in den Lehrerbildungsanstalten; Verunreinigung der Flüsse durch die Abwässer von gewerblichen Etablissements.

Errichtung einer Gruft in einem Friedhofe; Begutachtung der Friedhofsordnung und des Entwurfes einer neuen Wasenmeisterordnung für die Stadt Innsbruck.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. März 1891, R. G. B. Nr. 45,

mit welcher eine

Ordinations- und Dispensationsnorm

bei Verschreibung und Verabfolgung von Heilmitteln auf Rechnung des Staatsschatzes, eines vom Staate verwalteten Fondes, sowie hinsichtlich der öffentlichen Armen- und Humanitätspflege überpaupt verlautbart wird.

Unter Hinweisung auf die Bestimmungen der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 1. Juli 1889, R. G. B. Nr. 107*), betreffend die siebente Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe, sowie auf jene der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 12. December 1889**), R. G. B. Nr. 191, betreffend die auf dieser Pharmakopöe beruhende Arzneitaxe, werden im Nachstehenden die Bestimmungen erlassen, nach welchen sich die Aerzte und Apotheker bei Verschreibung und Verabfolgung von Heilmitteln auf Rechnung des Staatsschatzes, eines vom Staate verwalteten Fondes, sowie hinsichtlich der öffentlichen Armen- und Humanitätspflege überhaupt zu richten haben.

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 248.
**) Siehe Jahrg. 1889 d. B., S. 461.

§ 1. Aerzte und Apotheker, welche auf Kosten des Staates oder eines vom Staate verwalteten öffentlichen Fondes Arzneien oder Verbandmittel verschreiben, bzw. dispensiren, haben sich mit den Ansätzen der in Geltung stehenden Arzneitaxe sowohl in Bezug auf die Arzneimittel als auch auf die Recepturarbeiten und die Taxe für Gefässe genau vertraut zu machen und — insoferne nicht hinsichtlich bestimmter Anstalten besondere Ausnahmsvorschriften bestehen oder erlassen werden — genau an die folgenden Bestimmungen zu halten.

§ 2. Die Aerzte sind bei den bezüglichen Ordinationen in der Regel auf die in der zur Zeit geltenden Pharmakopöe und der jedesmaligen Arzneitaxe enthaltenen Arznei- und Verbandmittel beschränkt. Die nur ausnahmsweise gestattete Verschreibung nicht officineller Arzneimittel und Verbandstoffe ist auf dem Recepte oder auf dem mitzufertigenden Arzneiconto in Kürze zu begründen.

§ 3. Arzneimittel, für welche in der Pharmakopöe eine Bereitungsvorschrift nicht enthalten ist, müssen jedesmal magistraliter verschrieben werden.

§ 4. Es dürfen bei der Behandlung einer Krankheit nur die nothwendig erscheinenden Arznei- und Verbandmittel verschrieben werden; dabei muss die Verschreibung jederzeit die einfachste und billigste sein, sowohl in Bezug auf das Mittel wie auf die Arzneiform. Von zwei oder mehr Arzneimitteln, welche in gleicher Weise der therapeutischen Intention entsprechen, darf stets nur das billigere verschrieben werden.

§ 5. In Wasser lösliche Salze, wie Kalium bromatum, Kalium chloricum, Kalium jodatum, Natrium hydrocarbonicum u. s. w. sind, insoferne ärztlicherseits kein Bedenken dagegen obwaltet, nur das erstemal in Solution zu verschreiben; im Falle der Wiederholung der Arznei dagegen ist nur das in wässeriger Lösung zur Anwendung kommende Salz für sich allein (in Substanz) in der betreffenden Quantität zu verschreiben, die Auflösung desselben in Wasser aber vom Kranken selbst oder seiner Umgebung zu besorgen, wobei das von der ersten Ordination herrührende Gefäss als Mass für die zur Auflösung nöthige Wassermenge zu dienen hat.

§ 6. Mittel, welche schon in kleinen Dosen wirksam sind, müssen, wenn ihre Verschreibung in Solution nicht zulässig oder nicht zweckmässig ist, die Pulverform vielmehr als die zweckmässigste sich erweist, in, nach Specialdosen abgetheilten Pulvern verschrieben werden; dagegen ist bei Pulvern aus Mitteln, welche erst in grösseren Dosen wirken, bei der Verschreibung die Abtheilung in Specialdosen thunlichst zu vermeiden.

§ 7. Der Zusatz von Zucker bei abgetheilten Pulvern soll 0·5 pro dosi nicht überschreiten.

Zucker für sich allein darf nicht aus der Apotheke verschrieben werden.

§ 8. Zur Deckung, resp. zur Verbesserung des Geschmackes einer Arznei dürfen bei Pulvern farblose Oblaten, bei flüssigen Arzneien für eine Flüssigkeitsmenge bis zu 200·0 Gramm höchstens 20·0 Gramm eines Syrupes oder von Mel depuratum verschrieben werden.

Der Zusatz von Zucker in Substanz oder von Extractum Liquiritiae ist unstatthaft. Ebenso ist die Beigabe von Versüssungsmitteln zu stark bitteren Arzneimitteln, wie z. B. zu Chinin, in solchen Dosen, bei welchen eine wesentliche Geschmacksverbesserung nicht zu erwarten ist, unzulässig.

§ 9. Wie einfache Lösungen, so sind auch Tränke, Aufgüsse und Abkochungen von solchen Mitteln, die in der Arzneitaxe nicht durch fette Schrift kenntlich gemacht sind, ferner auch Breiumschläge und Senfteige womöglich nicht in der Apotheke, sondern im Hause des Kranken von dessen Angehörigen, beziehungsweise vom Wartepersonale nach Weisung des Arztes bereiten zu lassen.

Die in Krankenanstalten in grösseren Mengen verwendeten Lösungen der gebräuchlichsten Desinfectionsmittel mit Ausnahme solcher, welche in der Tabelle I der Pharmakopöe angeführt sind, sollen daselbst vom Wartepersonale unter ärztlicher Aufsicht bereitet werden.

§ 10. Das Aufstreichen von Pflastern ist nur dann in der Apotheke vornehmen zu lassen, wenn es nicht durch den Kranken selbst, oder durch dessen Angehörige geschehen kann. In Krankenanstalten ist hiezu das Wartepersonal zu verwenden.

§ 11. Zu Umschlägen ist in der Regel nur Wasser zu benützen.

Zur Bereitung von Leinsamen-Breiumschlägen ist nur das Leinkuchenmehl, Farina placentae Lini, zu verschreiben.

§ 12. Der Gebrauch von Blutegeln hat sich auf das dringendste Bedürfniss zu beschränken.

§ 13. Wenn in einem Krankensaale einer Krankenanstalt zu derselben Ordinationszeit die gleichen Arzneien benöthigt werden, so sind dieselben unter Bezeichnung der Bettnummern mit Ziffern und der Anzahl der Stücke mit Buchstaben in eine Verschreibung zusammenzufassen.

§ 14. Bei wiederholter Verschreibung einer Arznei ist in der Regel ein neues Recept zu verfassen; findet der ordinirende Arzt die unveränderte Wiederholung einer Arzneiverschreibung anzuordnen, von welcher im Sinne des § 7 der Verordnung des Minist. des Innern vom 12. December 1889, R. G. B. Nr. 191, in der Apotheke eine Copie angefertigt wurde, so kann die Verabfolgung derselben durch Beisetzung des Datums und der Unterschrift veranlasst werden.

§ 15. Das Recept muss in allen Theilen nach den bestehenden allgemeinen Vorschriften — Min.-Verordg. vom 12. December 1889, §4 und 5 — derart deutlich und leserlich geschrieben und unterfertigt sein, dass über das Mittel, über seine Menge, sowie über die Person des ordinirenden Arztes kein Zweifel entstehen kann.

§ 16. Ebenso sind bei der Taxirung der fertiggestellten Arznei die Bestimmungen der §§ 14 und 15 der Min.-Verordn. vom 12. December 1889 genau zu befolgen.

§ 17. Von Behältnissen (Gläsern, Tiegeln, Schachteln) dürfen nur (§ 10 der Min.-Verordg.

(Fortsetzung S. 118.)

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate Februar 1891.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in öffentl. Kranken-anstalten	Anzahl d. Betten in privaten	Gesammt-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5489 u. 71 private m. 3351 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	3592	925	859	853	731	103	95	988	822	5·5	15	3	5	4	—	22	53	—	134	199	129	142	64	76
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	860	—	1619	442	310	414	271	44	52	478	365	5·9	2	—	1	2	—	7	31	2	108	87	113	59	11	55
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	1028	294	203	272	166	31	19	272	268	4·9	3	3	—	—	—	5	17	—	41	56	71	40	10	58
	»	k. k. Kais. Franz Josef-Spital	320	—	748	300	156	196	93	16	17	251	160	5·8	52	2	—	2	—	—	28	—	56	1	74	27	5	6
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	167	54	49	36	24	12	16	40	39	16·8	—	3	38	—	—	—	1	—	7	—	4	6	—	4
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	282	546	356	—	345	—	19	—	182	—	3·5	3	1	—	—	—	1	15	—	14	18	60	33	2	64
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	95	158	—	71	—	68	—	11	—	79	7·0	—	—	—	—	—	—	18	—	6	—	15	13	—	5
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	139	55	15	55	5	2	2	61	14	2·9	—	—	—	—	—	—	7	—	2	2	10	3	—	3
	Krems	» »	203	—	365	130	42	127	24	16	12	126	60	7·7	—	—	—	3	—	1	10	—	5	2	27	10	—	23
	Mödling	» »	120	—	189	55	25	57	24	5	2	70	33	2·6	—	—	—	—	—	—	2	—	5	1	11	16	—	9
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	130	—	260	66	75	53	53	10	12	59	73	8·5	16	—	5	—	—	2	8	—	9	—	15	7	—	21
	Penzing	St. Rochus-Spital	118	—	227	74	35	76	29	8	6	65	43	6·2	—	—	1	—	—	—	9	—	13	—	25	20	3	10
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	357	212	27	206	22	9	4	84	32	3·6	—	—	—	4	—	—	52	—	4	9	44	14	1	12
	Rudolfsheim	Kaiser Franz Josefs-Krankenh.	390	—	691	195	161	163	131	27	29	172	169	8·1	2	—	16	—	—	1	29	—	55	1	41	20	3	32
	Währing	Spital d. W. isr. Cits.-Gem.	—	100	144	33	30	29	26	4	4	43	38	5·5	—	—	—	1	—	1	2	—	8	—	5	6	4	3
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	152	—	283	111	34	109	31	9	1	96	37	3·5	—	—	1	—	—	3	12	—	4	—	28	5	3	9
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 368 u. 41 private m. 1004 Betten)	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	334	126	54	107	44	6	3	105	69	2·7	2	—	—	2	—	—	2	—	9	30	6	9	7	12
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	202	130	—	126	—	5	—	71	—	2·5	—	—	—	2	—	—	14	—	2	5	20	10	2	6
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	45	144	63	31	61	28	2	1	30	22	2·1	—	—	—	2	—	—	12	—	7	1	17	20	—	3
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	158	—	81	—	76	—	8	—	74	5·1	—	—	—	1	—	2	9	—	5	—	10	17	2	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	59	—	95	33	7	29	9	5	2	41	9	7·4	—	—	—	—	—	1	2	—	8	1	5	2	1	5
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	147	44	23	40	18	3	7	41	38	6·8	—	—	1	2	—	2	10	—	4	—	14	12	—	4
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 15 private m. 356 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	605	218	107	216	89	7	9	158	126	2·6	1	—	2	3	—	2	20	—	6	22	36	22	11	16
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m. 2288 u. 58 private m. 1523 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	860	—	1344	408	282	379	238	35	25	363	304	4·5	—	2	5	3	—	7	25	—	26	47	98	52	13	40
	»	städt. Krankenhaus	—	235	239	58	78	64	73	5	13	81	53	7·5	28	—	1	—	—	1	14	—	5	4	21	14	3	11
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	134	278	146	—	136	—	10	—	132	—	3·6	—	—	—	1	—	1	25	—	4	10	29	2	4	18
	Bruck a./M.	Kronprinz Rudolf-Spital	205	—	321	119	36	128	33	4	6	113	37	3·1	—	—	2	—	—	1	23	—	3	2	33	19	—	18
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	316	89	54	101	51	3	3	89	64	3·5	—	—	—	1	—	2	32	—	4	3	32	26	2	23
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	217	82	27	86	18	3	3	74	33	2·8	—	—	—	—	—	—	10	—	1	3	28	15	1	5
	Knittelfeld	» »	162	—	302	94	42	118	27	4	5	100	48	3·0	—	2	1	3	—	—	6	—	2	4	24	25	1	19
	Leoben	Kronprinzessin Stefanie-Spital	150	—	320	115	35	120	45	10	5	96	44	4·7	—	2	1	—	—	1	2	—	2	4	28	23	—	32
	Marburg	allg. Krankenhaus	165	—	320	101	52	103	46	6	9	97	59	4·7	—	—	1	—	—	—	23	—	7	5	28	27	1	20
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	102	—	316	188	5	218	2	—	1	85	10	0·8	—	—	—	—	—	—	52	1	—	2	32	30	—	35
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 425 u. 13 private m. 248 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	618	169	122	171	122	11	8	164	142	3·1	—	—	—	—	—	—	13	—	13	24	51	16	10	25
	Wolfsberg	Erzh. Marie Valerie-Spital	100	—	188	68	27	62	22	2	4	67	31	3·2	—	—	—	—	—	2	8	—	—	4	12	5	7	15
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 9 private m. 259 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	637	206	121	210	94	12	12	173	136	3·8	1	—	—	—	—	—	29	1	12	11	45	18	7	14
Küstenland (5 öffentl. Krankenh. m. 1748 u. 4 private m. 109 Betten).	Triest	allg. Krankenhaus	1223	—	1844	431	320	418	259	57	49	565	496	5·7	—	—	1	4	—	6	55	8	97	70	92	57	19	61
	Görz	Spital d. barmh. Brüder	180	—	252	74	—	77	—	11	—	158	6	4·4	—	—	—	—	—	1	1	—	5	4	8	7	—	11
	Capodistria	Spital d. barmh. Schwestern	120	—	198	—	51	—	89	—	16	—	144	7·6	—	—	1	—	—	—	2	—	4	2	3	4	—	7

Tirol (24 öffentl. Krankenh. m. 2284 u. 17 private m. 847 Betten).	Innsbruck	[illegible]	[illegible]	—	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	Bozen	»	»	165	—	974	80	81	43	18	4	6	21	81	6·2	—	—	—	1	—	1	—	—	6	1	10	11	—	5
	Roveredo	Bürgerspital		64	—	97	28	7	19	8	4	4	31	81	6·2	—	—	—	1	—	1	—	—	6	1	5	—	—	5
	Triest	St. Chiara-Spital		200	—	818	55	31	41	24	11	1	139	107	8·8	2	—	—	1	—	—	1	—	9	1	7	8	2	9
Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital		—	50	106	33	4	24	3	1	—	47	31	0·9	—	—	—	—	—	4	—	3	—	4	1	—	—
Böhmen (68 öffentl. Krankenh. m. 5213 u. 82 private m. 1842 Betten).	Prag	k. k. allg. Krankenhaus		963	—	2253	748	600	655	520	53	50	526	449	4·6	17	2	2	14	—	3	29	1	94	191	87	65	97	64
	»	Spital d. barmh. Schwestern		—	220	388	82	82	71	56	17	21	116	107	9·8	—	—	—	—	—	—	—	—	23	—	51	6	8	13
	»	Spital d. barmh. Brüder		—	166	419	980	—	272	—	12	—	135	—	2·9	—	—	—	7	—	4	13	—	23	14	48	17	1	4
	»	Spital d. Elisabethinerinnen		—	63	149	—	97	—	77	—	7	—	65	4·7	—	—	—	5	—	2	15	—	3	—	10	15	2	1
	»	Franz Josef-Kinderspital		—	93	171	45	43	33	32	19	4	39	44	13·4	1	8	15	3	—	—	—	—	—	—	13	3	—	2
	Budweis	allg. Krankenhaus		72	—	122	45	26	46	17	3	3	28	25	4·9	—	—	—	1	—	6	3	—	3	5	13	10	—	3
	Eger	»	»	110	—	190	64	38	55	26	8	7	58	36	7·9	—	2	3	1	—	2	8	1	7	6	12	6	3	3
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital		100	—	200	72	30	78	28	7	7	54	31	7·0	28	—	—	—	—	—	4	—	7	7	11	13	1	2
	Jičin	städt. Spital		180	—	254	113	37	117	26	5	5	71	30	3·9	1	—	—	—	—	1	21	—	6	8	23	3	3	3
	Karlsbad	allg. Krankenhaus		86	—	142	54	20	52	18	1	1	53	17	1·4	—	—	—	1	—	—	8	—	3	5	6	1	1	3
	Kolin	»	»	60	—	159	66	29	64	26	5	3	43	18	5·0	2	—	—	1	—	1	16	—	7	4	17	6	1	—
	Kuttenberg	»	»	113	—	257	127	35	110	26	3	4	80	29	4·7	—	—	—	1	—	—	1	—	5	4	34	20	1	11
	Melnik	»	»	60	—	199	111	19	106	15	2	2	58	16	2·0	—	—	—	1	1	—	30	—	14	1	6	11	1	7
	Nimburg	»	»	85	—	234	84	43	83	47	4	2	63	25	2·7	2	—	1	2	—	—	16	—	10	5	24	1	—	5
	Pilsen	»	»	80	—	188	60	13	55	17	3	3	43	17	4·3	—	—	1	3	—	1	13	—	6	7	6	7	3	10
	Přibram	»	»	75	—	188	59	18	55	12	4	2	44	21	4·3	—	—	—	2	—	—	5	—	6	—	15	5	—	2
	Reichenberg	Stefan-Spital		300	—	567	150	139	141	124	16	13	120	153	5·1	5	—	—	1	—	—	3	—	14	13	48	14	1	14
	Schlan	allg. Krankenhaus		100	—	196	88	34	81	28	2	6	48	21	4·1	3	—	—	1	—	—	16	3	9	4	13	5	2	11
	Warnsdorf	St. Josef-Spital		150	—	245	94	19	98	17	7	2	91	30	3·7	—	2	—	1	—	—	33	—	7	2	21	11	—	7
Mähren (8 öffentl. Krankenh. m. 1276 u. 58 private m. 1172 Betten).	Brünn	Landes-Krankenanstalt		683	—	1238	398	260	314	203	38	31	352	300	5·6	1	3	1	2	—	—	37	—	43	72	48	34	14	8
	Iglau	St. Lazar-Spital		111	—	189	73	36	64	30	4	5	57	29	4·8	—	—	—	3	—	—	16	—	4	4	11	8	2	11
	Olmütz	allg. Krankenhaus		185	—	298	98	46	83	52	6	3	91	63	3·0	10	—	—	—	—	1	7	—	20	21	9	8	2	20
	Znaim	allg. Krankenhaus		70	—	102	31	14	27	14	1	3	31	26	3·9	—	—	—	3	—	—	3	—	2	—	3	2	1	9
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital		105	—	192	73	33	59	2[illegible]	12	3	51	39	7·8	—	1	—	—	—	—	11	—	11	5	20	15	—	2
	Weiskirchen	allg. Krankenhaus		65	—	137	52	23	53	21	2	7	38	16	6·6	—	—	—	1	—	1	12	—	5	14	11	5	2	2
	Witkowitz	Werksspital		—	100	253	168	5	164	3	3	—	77	6	1·2	—	—	—	3	—	—	11	1	5	3	33	25	—	64
Schlesien (2 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 17 private m. 402 Betten).	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.		104	—	215	72	36	67	37	3	2	67	39	2·3	—	—	2	1	—	—	5	—	4	30	13	8	2	16
	Freudenthal	allg. Krankenhaus		30	—	54	23	6	24	5	—	3	18	4	5·5	1	—	—	—	—	—	1	—	6	—	7	1	—	5
	Teschen	Spital d. barmh. Brüder		—	54	79	43	—	44	—	6	—	29	—	7·6	—	—	—	1	—	—	1	—	6	1	9	4	—	10
Galizien (26 öffentl. Krankenh. m. 2858 u. 44 private m. 1354 Betten).	Lemberg	allg. Krankenhaus		650	—	1573	529	385	464	356	30	23	373	327	3·4	—	1	—	11	5	3	12	—	52	147	112	80	14	51
	»	St. Sofia-Kinderspital		—	121	137	30	35	27	20	5	7	35	43	8·7	—	1	1	1	—	2	—	—	3	—	13	3	—	—
	Krakau	St. Lazar-Spital		452	—	955	256	249	227	211	31	32	221	233	6·6	1	3	3	10	1	5	5	12	36	101	66	29	4	3
	»	St. Ludwig-Kinderspital		—	120	154	46	35	28	27	11	11	39	38	1·4	—	—	22	4	—	—	—	—	3	—	7	10	—	—
	Biala	allg. Krankenhaus		98	—	197	52	32	56	36	4	3	54	44	3·5	—	—	—	1	—	—	—	2	3	19	7	4	—	12
	Jaslo	»	»	100	—	238	52	69	51	57	5	8	54	63	5·5	—	—	—	3	—	3	8	1	10	12	17	9	4	7
	Przemysl	»	»	160	—	383	116	86	103	73	7	10	93	97	4·4	9	—	—	1	1	7	9	3	—	42	32	16	1	5
	Rzeszów	»	»	100	—	216	51	56	43	33	6	4	56	74	4·6	—	—	2	3	1	—	1	1	—	26	6	2	2	6
	Stanislau	»	»	120	—	243	78	42	62	37	6	3	80	55	3·7	—	—	—	1	—	—	4	—	7	26	23	5	—	8
	Stryj	»	»	99	—	150	40	26	37	34	1	3	41	31	2·7	—	1	—	1	—	—	1	—	9	21	14	2	—	7
	Tarnopol	»	»	75	—	172	40	39	38	26	3	5	47	53	4·6	—	—	—	4	—	—	2	—	3	23	4	6	1	—
	Tarnów	»	»	140	—	288	59	101	53	66	7	13	47	102	6·9	—	—	—	8	—	1	—	—	—	22	16	18	2	2
	Zloczów	»	»	80	—	188	66	29	59	40	2	—	55	32	1·1	—	—	—	—	1	2	7	2	5	4	20	6	—	3
Bukowina (4 öffentl. Krankenh. m. 391 u. 1 privates m. 42 Betten).	Czernowitz	allg. Krankenhaus		250	—	415	118	71	114	59	8	7	121	106	3·6	1	—	—	—	—	—	2	—	12	46	17	11	4	14
	Radautz	»	»	52	—	64	17	6	23	7	4	—	22	8	6·2	—	—	—	1	—	—	1	—	—	3	4	2	—	5
	Suczawa	»	»	60	—	74	31	3	31	5	—	2	28	8	2·7	1	—	—	—	—	—	1	1	—	5	5	2	—	4
Dalmatien (4 öffent. Krankenh. m. 490 Betten; kein privates).	Zara	allg. Krankenhaus		150	—	216	59	32	47	25	9	8	76	51	7·9	—	—	—	—	—	—	1	6	8	7	18	2	—	9
	Ragusa	»	»	102	—	147	52	35	36	16	4	6	46	39	6·8	—	—	—	1	—	—	4	1	10	6	10	6	1	1
	Sebenico	»	»	128	—	129	41	17	24	7	1	3	60	34	3·1	—	—	—	—	—	—	2	—	5	5	6	6	—	—
	Spalato	»	»	110	—	124	28	20	23	15	1	1	43	41	1·6	—	1	—	1	—	—	1	—	1	8	5	3	—	5

vom 12. December 1889) die in der Arzneitaxe billigst angesetzten verrechnet werden.

Für Arzneien, welche die Abgabe in Papiersäckchen gestatten, sind solche zu verwenden.

§ 18. Eine Aufrechnung von Gläsern und Tiegeln ist nicht zulässig, wenn das von einer früheren Ordination herrührende Gefäss gehörig gereinigt in die Apotheke zurückgebracht wird. Die Aerzte haben auf die Wiederbenützung der Gefässe Rücksicht zu nehmen und zu diesem Zwecke am Recepte den Beisatz »ad vitrum adlatum« anzumerken.

§ 19. Aerzte, welche bei ihren Ordinationen von obigen Vorschriften abweichen, ohne die Abweichung stichhältig zu rechtfertigen, werden zum Ersatze der durch solche Verschreibungen verursachten Mehrauslagen verhalten.

Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf solche Aerzte Anwendung, welche über Auftrag oder mit Vorwissen der betreffenden Behörde als Vertreter eines angestellten oder bestallten Arztes fungiren.

Uebertretungen der Vorschriften der Ordinations- und Dispensationsnorm seitens des Apothekerpersonales werden im Sinne des § 22 der Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. December 1889, R. G. B. Nr. 191, geahndet.

§ 20. Nach den vorstehenden Bestimmungen welche die thunlichste Schonung der zum Zwecke der öffenttlichen Krankenpflege dienenden Mittel des Staates oder der vom Staate verwalteten Fonde bezwecken, haben sich die Aerzte und Apotheker auch bei Verschreibung und Verabfolgung von Heilmitteln im Dienste der öffentlichen Armenkrankenpflege, ferner in ihrer Verwendung bei den in der Verwaltung der Länder oder Gemeinden befindlichen Heilanstalten und Humanitätsinstituten, sowie bei der Arzneiverordnung und Verabfolgung für die versicherungspflichtigen Mitglieder der nach dem Krankenversicherungsgesetze vom 30. März 1888, R. G. B. Nr. 33, eingerichteten Krankencassen zu richten, insoferne dies seitens der Landesauschüsse, Gemeinden oder der übrigen berufenen Verwaltungen dieser Institute beansprucht wird.

*

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. März 1891, Z. 12995 ex 1890, an alle polit. Landesbehörden,

betreffend die Ordinations- und Dispensationsnorm für Verschreibung und Verabfolgung von Arzneien auf Rechnung öffentlicher Fonde etc.

Mit Beziehung auf den Erlass vom 26. November 1889, Nr. 20889*), wird der k. k. . . . . in der Anlage die im Reichsgesetzblatte zur Verlautbarung gelangende Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. März 1891, mit welcher eine Ordinations- und Dispensationsnorm bei Verschreibung und Verabfolgung von Heilmitteln auf Rechnung des Staatsschatzes, eines vom Staate verwalteten Fondes, sowie hinsichtlich der öffentlichen Armen- und Humanitätspflege überhaupt verlautbart wird, in Abschrift mit dem Auftrage übermittelt, die politischen Behörden und ihre Amtsärzte, ferner im Wege der ersteren alle diese Verordnung alle Gemeinden, Aerzte und Apotheker zur genauen Darnachachtung, dann die Verwaltungen der im § 20 genannten Krankenversicherungscassen aufmerksam machen zu lassen und mit dem Landesausschusse wegen Anwendung ihrer Bestimmungen auf die der Verwaltung desselben unterstehenden Kranken- und Humanitätsinstitute das Einvernehmen zu pflegen.

In dieser Beziehung möge der Landesausschuss insbesondere darauf aufmerksam gemacht werden, dass sich durch die Anwendung der Bestimmungen dieser Ordinationsnorm auf die gedachten Heil- und Humanitätsanstalten manche Ersparungen und eine gleichförmige Administration erzielen lassen. Im Falle der Zustimmung des Landesausschusses würde es sich mpfehlen, dass die k. k. . . . . die selbstverständlich im Einvernehmen mit dem Landesausschusse festzustellenden Bestimmungen, betreffend die Anwendung der Ordinationsnorm auf die öffentlichen Heil- und Humanitätsinstitute, sowie auf die Armenverpflegung der Gemeinden des dortigen Verwaltungsgebietes im Landesgesetzblatte und in der Amtszeitung ordnungsmässig verlautbare.

Von dieser eventuellen Kundmachung sind einige Exemplare mit Beziehung auf diesen Erlass anher vorzulegen.

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 455.

*

Gesetz vom 30. Jänner 1891, wirksam für das Erzherzogthum Oesterreich ob der Enns,

betreffend die Abänderung des Landesgesetzes vom 19. November 1868, L. G. Bl. Nr. 24, über die Gebühren für ärztliche Armenbehandlung und Hebammendienste.

(L. G. und V. Bl. Nr. 5.)

Ueber Antrag des Landtages Meines Erzherzogthumes Oesterreich ob der Enns finde ich anzuordnen, wie folgt:

Artikel I.

Der mit dem Landesgesetze vom 19. November 1868, L. G. Bl. Nr. 24, normirte Tarif wird mit Ausnahme des letzten Abschnittes »Weitere Bestimmungen« hiemit ausser Kraft gesetzt und tritt mit dem Tage der Kundmachung dieses Gesetzes der in der Beilage enthaltene Tarif in Wirksamkeit,

nach welchem die Aerzte, Wundärzte und Hebammen bei Behandlung der Armen und Findlinge ihre Ordinationen, Gänge und chirurgischen Operationen zu berechnen haben, insoweit nicht ein Uebereinkommen zwischen der Gemeinde und diesen Personen besteht.

Artikel II.

Mein Minister des Innern ist mit der Durchführung dieses Gesetzes beauftragt.

Wien, am 30. Jänner 1891.

Franz Joseph m. p.

Taaffe m. p.

Tarif,

nach welchem bei der Behandlung erkrankter Armen und Findlinge die Aerzte, Wundärzte und Hebammen ihre Ordination, Gänge und gemachten chirurgischen Operationen zu berechnen haben.*)

*) Mit dem Landesgesetze vom 11. Februar 1886, L. G. und V. Bl. Nr. 16, wurde für das Herzogthum Salzburg ein analoger Tarif festgesetzt, welcher hinsichtlich der Ordinationen und Gänge, sowie der Hebammendienste (III) gleichlautend ist, mit Ausnahme der Post 9, welche die Gebühr für den Consilarius mit 2 fl. bestimmt.

Für Operationen werden in Salzburg nachstehende Beträge vergütet:

	fl. kr.
1. Für einen Aderlass	—·30
2. Für das Ausziehen eines Zahnes	—·30
3. Für das Setzen eines Blutegels (ohne Preis desselben)	—·05
4. Für ein Blasenpflaster sammt Heilung	—·50
5. Für ein gewöhnliches Klystier	—·50
6. Für Anwendung des Katheters beim Manne	—·70
beim Weibe	—·30
7. Für Eröffnung eines Abcesses	—·50
8. Für den Verband einer Wunde, eines einfachen oder complicirten Geschwüres (ohne Verbandmateriale)	—·20
9. Für Einrichtung einer einfachen oder complicirten Luxation (Verrenkung) sammt Verband	3—5·—
10. Für die Einrichtung eines einfachen oder complicirten Knochenbruches sammt erstem Verband	3—5·—
11. Für jeden weiteren Verband bei einer Luxation (Verrenkung) oder Knochenbruch	—·50
12. Für die Zurückbringung eines eingeklemmten Bruches durch die Taxis	3·—
13. Für eine Herniotomie	8·50
14. Für die Entfernung von Fremdkörpern aus einer der natürlichen Höhlen des Körpers oder aus dem Auge	50 kr. bis 3·—
15. Für Vereinigung einer Wunde durch die blutige Naht	50 kr. bis 1.—
16. Für die kunstgerechte Einwicklung der Gliedmassen bei Anschwellung derselben	—.50
17. Für die Amputation eines Fingers oder einer Zehe	2·—
18. Für die Amputation einer Gliedmasse (einer Hand, eines Armes, Fusses oder Schenkels)	8·50

I.

	fl. kr.
1. Für die Ordination in der Wohnung des Arztes	—.20
2. Für den ärztlichen Besuch im Wohnorte des Arztes	—.25
3. Für einen ärztlichen Besuch bis zu einer halben Wegstunde Entfernung	—.40
4. Für einen ärztlichen Besuch bis zu einer Wegstunde Entfernung	1.—
5. Für einen ärztlichen Besuch bis zu anderthalb Wegstunden Entfernung	1.50
6. Für einen ärztlichen Besuch bis zu zwei Wegstunden Entfernung	2.—
7. Ueber zwei Wegstunden Entfernung oder bei Verwendung eines halben Tages	3.—
8. Bei Verwendung eines ganzen Tages	5.—
9. Wird bei schweren innerlichen Krankheiten oder bei wichtigen chirurgischen Operationen vom behandelnden Arzte ein zweiter zu einer Consultation beigezogen, so ist von diesem ausser der Ganggebühr nach der Entfernung von seinem Wohnorte (gemäss 3 bis 8) zu verrechnen	1.—
10. Bei gleichzeitiger Behandlung mehrerer Kranken in demselben Orte darf die Ganggebühr zum Orte nur einmal angerechnet werden, für jeden weiteren ärztlichen Besuch im Orte ist nur die Gebühr von	—.25
anzusetzen.	
11. Bei einem Gang zur Nachtzeit (9 Uhr abends bis 6 Uhr morgens) ist die gewöhnliche Gebühr und die Hälfte mehr zu vergüten.	

II.

Für chirurgische und geburtshilfliche Leistungen:

	fl. kr.
12. Für einen Aderlass	— 30
13. Für das Ausziehen eines Zahnes oder der Wurzel	—.30
14. Für das Setzen eines Blutegels (ohne Preis desselben)	—.05
15. Für die Verabreichung eines Klysmas	—.40
16. Für Untersuchungsmethoden, zu denen die Anwendung eigener Instrumente nöthig ist (Nasen-, Kehlkopf-, Ohren-, Schei-	

19. Für jeden weiteren Verband nach einer grösseren Amputation	—·50
20. Für die Operation der Hasenscharte	3·—
21. Für die Lösung des Zungenbändchens	—·30
22. Für die erste Anlegung ein Bruchbandes (den Kaufpreis nach der Rechnung des Bandagisten)	—·30
23. Für geburtshilfliche Operationen	2 bis 8·—

		fl. kr.
	den-, Mastdarmspiegel), für operative Eingriffe, welche mit dem kleinsten Instrumentarium ausführbar sind, wie Lösung des Zungenbändchens, Eröffnung eines kleinen Abscesses, Punction eines solchen oder einer Cyste oder Wasserbruches, Spaltung eines Hohlganges, Entfernung eines Fremdkörpers aus dem Auge oder einer anderen leicht zugänglichen Stelle des Körpers, einfachen Katheterismus, sowie Blasenausspülung bei Mann und Weib, Einlegung oder Wechsel eines Pessariums	—.50
17	Für die kunstgerechte Behandlung, sowie Naht frischer Wunden, Entfernung von Polypen aus Nase oder Ohr, Tamponade der Nase oder Scheide bei Blutungen, Auslöffelung von Geschwürsflächen, erste Sondirung von männlichen Harnröhren wegen Verengerung oder wegen Steinleidens; erschwerten Katheterismus, Reposition von Eingeweidebrüchen, Gebärmutter- und Mastdarmvorfällen, Operation der Phimose oder Paraphimose	1,—
18.	Für kleinere Operationen, welche besondere Vorbereitungen oder eigens construirte Instrumente erfordern, wie Exstirpation kleiner Geschwülste, Absetzung der Finger oder Zehen, Entfernung der Mandeln, ferner Einrichtungen von Verrenkungen oder einfachen Knochenbrüchen. Vornahme der Narkose	2.—
19.	Für die Punction der Brust- oder Bauchhöhle, sowie der Harnblase	3.—
20.	Für die Anlegung der Geburtszange . .	5.—
21.	Für Lösung der Placenta bei sonst normalem Geburtsverlauf	3.—
22.	Für die Wendung oder Embryotomie .	8.—
23.	Für grössere operative Eingriffe, welche lebensrettend für den Kranken sind, keinen Aufschub erleiden dürfen und an die Leistungsfähigkeit des Arztes die grössten Anforderungen stellen, wie die kunstgerechte Versorgung von complicirten Beinbrüchen an den grösseren Gliedmassen, die primäre oder secundäre Absetzung einer grösseren Gliedmasse, den Bruchschnitt, den Luftröhrenschnitt, den Kaiserschnitt	8—10.—

Anhang: Verbandstoffe, antiseptische Flüssigkeiten, sowie Anästhetica, welche bei den Operationen oder bei der Nachbehandlung in Anwendung kommen, sind getrennt zu verrechnen.

Für Anlegung und Wechsel von Verbänden ist nichts zu verrechnen.

		fl.
	Für Schienenverbände ist	1.
	für Gypsverbände	2.

zu verrechnen

Ist bei einer Operation ein Assistent erforderlich, so ist derselbe berechtigt, ausser den in Nr. 1 bezeichneten Gebühren auch noch die Hälfte jenes Betrages anzusprechen, welche bei der Post-Nr. der betreffenden Operation ersichtlich ist.

Anmerkung: Sonstige hier nicht genannte grössere Operationen sollen naturgemäss nur in Heilanstalten vorgenommen werden, ist jedoch die Ausführung solcher Operationen überhaupt oder ausnahmsweise wegen Transportunfähigkeit des Kranken und dergleichen an Ort und Stelle nöthig, dann wird im Sinne vorstehender Tarifsätze eine mässig gehaltene Aufrechnung erwartet, welche überdies der Beurtheilung und Bemessung des Amtsarztes unterzogen werden kann.

III. Tarif für Hebammen.

24.	Für die Hilfeleistung bei einer Entbindung und während der nachfolgenden acht Tage zusammen . . . . . fl. 2.50 bis	5.—
	je nach der Entfernung.	
25.	Für ein Klystier ausser der Geburt und den obigen acht Tagen des Wochenbettes	—.25
26.	Für die Anwendung des Katheters ausser der Geburt und den obigen acht Tagen des Wochenbettes	—.25

*

Die noch ferner in Wirksamkeit bleibenden Bestimmungen des Landesgesetzes vom 19. November 1868, L. G. und V. B. 24, lauten:

Weitere Bestimmungen.

Für die Richtigkeit der Entfernung, Zahl und Nothwendigkeit der aufgerechneten Gänge haftet die Bestätigung des Gemeindevorstandes.

Den Gemeinden steht es frei, sich durch einen mit dem Arzte vereinbarte Bestallung für Behandlung ihrer Armen abzufinden.

Die Behandlung eines armen Kranken oder Findlings obliegt den in seinem Wohnorte oder zunächst domicilirenden Arzte; entferntere Aerzte haben nur den Anspruch auf die dem Localarzte zukommenden Gebühren.

Die Zuweisung in die Armenbehandlung geschieht durch die Gemeinde des Aufenthaltsortes eines Kranken; dieselbe muss von dem Arzte gleich nach Uebernahme eines Kranken davon in Kenntniss gesetzt werden, widrigenfalls verliert der Arzt den Anspruch auf Ersatz der Behandlungskosten.

(Die weiteren Bestimmungen betreffen die Rechnungslegung und verpflichten die Aerzte, sich an die Ordinationsnorm zu halten.)

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 16. April 1891.** **Nr. 16.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Gesetz für Böhmen, betr. Gebühren für Amtshandlungen in Angelegenheiten des Sanitätsdienstes; Gesetze für Niederösterreich, betr. die Regelung der Todtenbeschaugebühren; Erlass der Statth. für Tirol und Vorarlberg, betr. Dienstesverträge und Ausschreibung von Stellen für Gemeindeärzte; Erl. der bukow. Landesregierung, betr. Sodawasserfabrication; Choleramassnahmen. — Bericht über den Stand der Infectionskrankheiten in der II. Berichtsperiode. — Mittheilungee über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Preussen. Impfinstitut; Frankreich. Impfung; England. Impfzwang; Egypten. obligatorische Impfung; Malta. Blattern, Gelbfieber. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten; Todesfälle; Sanitätsdistricte in Böhmen; Variola und Vaccine. — Für die Bibliothek des Obersten Sanitätsrathes eingelangte Werke.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der am 11. d. M. abgehaltenen Sitzung gelangte die Berathung, betreffend den Entwurf eines Impfgesetzes zum Abschlusse.

Es wurden jene Bestimmungen, deren Aufnahme in den Gesetzentwurf sich vom sanitätspolizeilichen Standpunkte empfiehlt, genau festgestellt.

Der Oberste Sanitätsrath ging hiebei von dem Grundsatze aus, dass sowohl eine allgemeine obligatorische Erstimpfung der Kinder in den ersten Lebensjahren als auch eine obligatorische Wiederimpfung vor dem Austritte derselben aus dem schulpflichtigen Alter stattzufinden habe, dass hiezu ausschliesslich animale, u. zw. in erster Linie in staatlichen Anstalten in vollkommenster Weise erzeugte und den öffentlichen Impfärzten beizustellende Impflymphe zu verwenden ist. Als ein weiterer Grundsatz wurde festgestellt, dass die öffentlichen Impfungen durch eine präcise Regelung des Impfgeschäftes den Impfpflichtigen möglichst zugänglich gemacht, die Mitwirkung aller berufenen Factoren, insbesondere der Gemeinden und der Schulanstalten, sowie eine genaue einheitliche Controle der Impfung seitens der politischen Behörden, beziehungsweise der denselben zugewiesenen Sanitätsorgane, gesichert werde. Ferner wurden über die Durchführung der Nothimpfung beim Ausbruche von Blatternepidemien, sowie zur Verhütung von Blatternerkrankungen bei Personen, welche der Blatterninfection vermöge ihres Berufes besonders ausgesetzt sind, Bestimmungen in Antrag gebracht.

Den zweiten Gegenstand der Verhandlung bildete die Berathung und Antragstellung in Betreff der vom k. k. Justizministerium vorgelegten Frage, welche Fachorgane zur Durchführung gewisser forensischer Untersuchungen für berufen zu erachten wären.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Gesetz vom 22. Jänner 1891, L.-G.-Bl. Nr. 14, wirksam für das Königreich Böhmen,
betreffend die Bewilligung von Gebühren für Amtshandlungen in Angelegenheiten des Sanitätsdienstes.

Ueber Antrag des Landtages Meines Königreiches Böhmen finde Ich anzuordnen wie folgt:

§ 1. Sollen in Gemeinden oder Sanitätsdistricten behufs theilweiser Bedeckung der Sanitätsauslagen, welche denselben aus dem nach Massgabe des Gesetzes vom 23. Februar 1888,*) Nr. 9 L.-G.-Bl., organisirten Sanitätsdienste erwachsen, besondere Gebühren für die Vornahme bestimmter sanitärer Amtshandlungen (wie der Todtenbeschau, Fleischbeschau und sonstiger) eingehoben werden, so ist hiezu die im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei erfolgende Bewilligung des Landesausschusses erforderlich.

Kommt zwischen dem Landesausschusse und der k. k. Statthalterei ein Einverständniss nicht zu Stande, so ist die Angelegenheit dem Landtage zur Beschlussfassung vorzulegen.

Der Landtagsbeschluss, durch welchen die Bewilligung ausgesprochen wird, bedarf der kaiserlichen Genehmigung.

§ 2. Wenn eine Gemeinde, für welche die Gemeindeordnung vom 16. April 1864, Nr. 7 G.- u. V.-Bl. f. d. K. B., gilt, die Einhebung derartiger Gebühren zu dem im § 1 angegebenen Zwecke beschliesst, so sind in Betreff des bezüglichen Beschlusses der Gemeindevertretung die Bestimmungen der §§ 43, 90 und 98 der citirten Gemeindeordnung in Anwendung zu bringen.

In der königl. Landeshauptstadt Prag und in der Stadtgemeinde Reichenberg finden in Bezug auf die formale Giltigkeit eines Beschlusses des Stadtverordnetencollegiums auf Einhebung solcher Gebühren die Bestimmungen des § 106, Abs 3, der Gemeindeordnung für Prag vom 27. April 1850, beziehungsweise des § 61, Abs. 5, der neuen Gemeindeordnung für Reichenberg vom 28. Juni 1889 Nr. 43 L.-G.-Bl., Anwendung.

Wird von einer Bezirksvertretung der Beschluss gefasst, dass in einem Sanitätsdistricte Gebühren der im § 1 bezeichneten Art eingehoben werden sollen (§ 9 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, Nr. 9 L.-G.-Bl.), so ist dieser Beschluss in allen, den betreffenden Sanitätsdistrict bildenden Gemeinden öffentlich kundzumachen und gilt für diesen Fall die Bestimmung des § 90 der Gemeindeordnung vom 16. April 1864.

§ 3. Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Wien, am 22. Jänner 1891.

Franz Josef m. p. Taaffe m. p.

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 71.

Gesetz vom 6. Jänner 1890. L.-G. u. V.-Bl. Nr. mit welchem das Gesetz vom 18. August 18 betreffend die Regelung der Todtenbeschau gebühren, abgeändert wird.

Wirksam für das Erzherzogthum Oesterreich un der Enns, mit Ausnahme der k. k. Reichshaupt- u Residenzstadt Wien.

Ueber Antrag des Landtages Meines Erzhe zogthumes Oesterreich unter der Enns finde I anzuordnen, wie folgt:

Artikel I.

Der § 1 des Landesgesetzes vom 18. Augu 1883, L.-G.-Bl. Nr. 57, wird in seiner gegenwärtig Fassung aufgehoben und hat künftig zu lauten:

§ 1. Der Landesausschuss wird ermächtig den Gemeinden, welche auf Grund gesetzlich g fasster und kundgemachter Beschlüsse der G meindevertretungen um die Bewilligung zur Ei hebung von Gebühren für die Todtenbesch einschreiten, diese Bewilligung bis zum Höchst ausmasse von 1 fl. und im Einverständnisse mi der Statthalterei bis zum Höchstausmasse von 3 fl für die Beschau einer Leiche zu ertheilen.

Die Einhebung einer höheren Gebühr kan nur auf Grund eines Landesgesetzes erfolgen.

Artikel II.

Mein Minister des Innern ist mit der Durchführung dieses Gesetzes beauftragt.

Wien, am 6. Jänner 1890.

Franz Joseph m. p.

Taaffe m. p.

*

Gesetz vom 18. August 1883, L.-G.-Bl. Nr. 57, betreffend die Regelung der Todtenbeschaugebühren.

Wirksam für das Erzherzogthum Oesterreich unter der Enns mit Ausnahme der Reichshaupt- und Residenzstadt Wien.

Ueber Antrag des Landtages Meines Erzher zogthumes Oesterreich unter der Enns finde Ic anzuordnen, wie folgt:

§ 1. (Abgeändert durch das vorstehende Gesetz.)

§ 2. Die Gebühr für die Todtenbeschau fäl in die Gemeindecasse und ist gleich den übrige Einnahmen der Ortsgemeinde zu verrechnen. De Beschauarzt darf eine Entlohnung oder Entschädi gung für seine Bemühungen und Auslagen vo Parteien weder verlangen noch annehmen un auch nicht zur Eincassirung der Gebühr verwende werden.

Seine Entlohnung gehört zu den allgemeine Auslagen der Ortsgemeinde.

§ 3. Die Beschaugebühr ist aus dem Nachlasse des Beschauten zu entrichten, in Ermanglung eines Nachlasses aber von den zur Tragung der Begräb-

skosten gesetzlich verpflichteten Personen und aden zu bezahlen.

§ 4. Mit der Durchführung dieses Gesetzes ist ein Minister des Innern beauftragt.

Ischl, am 18. August 1888.

Franz Joseph m. p.

Taaffe m. p.

*

Erlass der k. k. Statthalterei in Tirol und Vorarlberg vom 1. April 1891, Z. 5919, an alle Bezirkshauptmannschaften in Tirol,*)

betreffend die ausdrückliche Anführung der Verpflichtung der Gemeindeärzte zur Besorgung des Gemeindesanitätsdienstes in den Dienstesverträgen und in den Stellenausschreibungen.

Die Statthalterei hat wiederholt die Wahrnehmung gemacht, dass in Tirol nicht nur Ausschreibungen von vacanten Gemeindearztes-Stellen von Seite der Gemeinden ohne ausdrückliche Anführung der Verpflichtung dieser Aerzte, den Sanitätsdienst nach den Bestimmungen der Dienstesinstruction für Gemeindeärzte auszuüben, welche mit dem hierämtlichen Erlasse vom 24. Februar 1885, Z. 3872 kundgemacht wurde und im L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 8 ex 1885 enthalten ist, erfolgen, sondern dass selbst in den zwischen den ernannten Aerzten und den Gemeinden abgeschlossenen Dienstesverträgen die Anführung dieser Verpflichtung unterbleibt.

Wenn auch die Pflicht der Gemeindeärzte in Tirol, ihren Dienst im Sinne des Landes-Sanitätsgesetzes vom 20. December 1884 und der bezeichneten Instruction auszuüben, eine zweifellose ist, erscheint es doch auch geboten, dass dieser Verpflichtung sowohl in den Ausschreibungen vacant gewordener Stellen, als auch in den betreffenden Verträgen klarer Ausdruck gegeben werde.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wird daher beauftragt, bei jeder eintretenden gemeindeärztlichen Vacanz jene Gemeinde, welche die Ausschreibung der Stelle zu veranlassen hat, auf die Aufnahme der obigen Verpflichtung in die Ausschreibung ausdrücklich aufmerksam zu machen und zu sorgen, dass diese Verpflichtung auch in jedem mit dem neu bestellten Gemeindearzte aufgenommenen Vertrage ausdrückliche Erwähnung finde

*) Eine gleiche Weisung erging auch an die Bezirkshauptmannschaften in Vorarlberg.

Erlass der k. k. Bukowinaer Landesregierung vom 23. März 1891, Z. 3912, an alle Unterbehörden,

betreffend die Ueberwachung der Sodawasser-Fabrication.

Mit dem Eintritte der warmen Jahreszeit beginnen die Sodawassererzeuger das Sodawasser in grösserer Menge zu bereiten und werden die hiezu nothwendigen Apparate, welche in den Wintermonaten zumeist unbenützt waren, wieder in Thätigkeit gesetzt. Um eine sichere Gewähr zu erlangen, ob die Apparate, welche zur Erzeugung und Aufbewahrung des Sodawassers dienen, und ob die hiezu benützten Chemicalien in einem vorschriftsmässigen Zustande sich befinden, erscheint eine amtliche Revision derselben dringend nothwendig.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft (der Stadtmagistrat) wird hiemit im Grunde des Punktes 9 der hohen Verordnung der Minister des Innern und des Handels vom 11. Juli 1888 R.-G.-Bl. Nr. 120 *) angewiesen, diese Apparate und Betriebsstätten vor Wiederaufnahme des Betriebes einer eingehenden Untersuchung durch den Amtsarzt unterziehen zu lassen. Von dem Resultate dieser Untersuchung ist die Wiederaufnahme des Betriebes abhängig zu machen.

Gleichzeitig ist den Sodawasser-Erzeugern in Erinnerung zu bringen, dass nach dem Punkte 5, lit. b, der obcitirten hohen Ministerialverordnung nur solche Syphonverschlüsse gestattet sin welche keinen höheren als 10percentigen Bleigehalt haben.

*

Choleramassnahmen.

Die k. k. Seebehörde in Triest hat über Weisung des k. k. Handelsministeriums mit Circularerlass vom 2. April d. J., Z. 3201, mit Rücksicht auf das Erlöschen der Cholera in Syrien die mit den Circular-Erlässen vom 23. September, 10. und 21. October, 25. November und 1. December v. J., Z. 8745, 9341, 9715, 10703 und 10871**) angeordneten Vorsichtsmassregeln ausser Kraft gesetzt und verfügt, dass Provenienzen aus Syrien bei ihrer Ankunft einer strengen ärztlichen Untersuchung unterzogen werden.

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 249.
**) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., S. 626, 645, 676 u. 770.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Preussen. Anstalten zur Gewinnung von Vaccine.

Die staatlichen Impfanstalten haben — ausgenommen bei Ausbruch von Blatternepidemien — gegenwärtig zum Theil noch nicht die Bestimmung, den Obrigkeiten, beziehungsweise den Impfärzten den gesammten Bedarf an Lymphe zu liefern, sondern jene, zur Einleitung des Impfgeschäftes zu dienen. Nach den Bestimmungen des

Na

über die in der II. Berichtsperiode, vom 1. Februar bis inc

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphtherit				
			Zahl der							Zahl der					Zahl der				
			inficirten			Zugew.		Gestorb.		inficirten					inficirten				
	Feldt. Bezirksbeh.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	
Niederösterr. .	22	1642/4153	15	91/106	689	292	205	34	57	18	73/75	600	334	31	20	161/179	611	472	1
Oberösterr. . .	14	494/6649	2	3/4	8	2	.	1	.	7	14/17	59	33	11	9	23/33	43	35	
Salzburg . . .	5	155/859	1	1/1	4	2	.	1	.	2	2/2	5	2	.	4	9/9	24	22	
Steiermark . .	23	1554/3955	6	10/16	67	27	9	4	1	12	32/39	145	84	13	18	73/77	172	134	1
Kärnten . . .	8	237/2956	.	.	.	.	.	.	.	7	18/35	140	82	14	3	9/12	29	28	1
Krain	12	345/3263	1	1/4	11	8	.	.	.	6	5/41	172	113	21	9	27/43	85	71	4
Triest u. Geb.	1	1/24	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	7	2	.	1	1/1	23	17	
Görz-Gradisca	5	137/494	.	.		.	.	.	.	2	2/2	7	7	1	5	11/14	73	70	3
Istrien	7	50/603	.	.	.	.	.	.	.	6	10/16	114	71	15	3	4/5	11	7	
Tirol	25	900/1887	3	5/5	38	14	12	.	2	9	13/13	109	69	6	10	14/14	74	69	1
Vorarlberg . .	3	102/168	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	2	2	.	1	2/2	2	2	
Böhmen	91	7317/13286	72	373/373	1927	963	480	75	113	56	190/190	842	566	90	65	236/236	739	608	20
Mähren . . .	37	2865/3374	24	135/135	767	407	147	41	49	28	70/70	327	213	38	29	62/62	154	122	6
Schlesien . . .	10	495/721	3	5/5	25	1	5	.	1	7	9/9	48	25	10	5	5/5	14	9	
Galizien . . .	76	10984/11876	27	135/135	1679	719	596	27	137	26	50/50	834	583	106	17	19/19	217	180	6
Bukowina . .	9	522/727	2	9/9	90	27	31	1	9	7	16/16	183	149	48	8	26/26	124	107	6
Dalmatien . .	13	85/841	3	3/4	44	22	19	6	1	1	1/1	2	.	.	2	2/2	2	1	1
Summe . .	361	27885/55341	159	771/797	5349	2484	1504	190	370	196	507/578	3596	2335	404	209	684/739	2397	1954	69

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst den a der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

Reichs-Impfgesetzes vom 8. April 1874 obliegt es den Landesregierungen, dafür zu sorgen, dass eine angemessene Zahl von Impfinstuten zur Beschaffung und Erzeugung von Schutzpockenlymphe eingerichtet werde. Die Einrichtung von Anstalten dieser Art ist noch nicht überall vollendet und wird daher dem Bezuge der Lymphe aus bewährten Privatimpfanstalten bis auf Weiteres unter der Bedingung nicht entgegengetreten, dass bis zur erfolgten Regelung der staatlichen Beaufsichtigung dieser Anstalten die Impfärzte selbst für die Reinheit und sonstige gute Beschaffenheit der von ihnen verwendeten Lymphe verantwortlich bleiben.

Ueber die Abgabe der Lymphe aus den zwölf staatlichen Anstalten im Jahre 1889 geben die nachstehenden Ziffern Aufschluss;

Anstalten	Sendungen	Lymphportionen
Berlin	3931	420738
Breslau	115	320
Glogau	46	129
Halle a. S.	1775	282553
Hannover	282	406
Kassel	1479	166785
Kiel	55	118
Köln	113	6365
Königsberg	818	229360
Münster	72	465
Posen	120	460
Stettin	56	115

Es gingen an öffentliche Impfärzte 7368 Sendungen mit 1,015.109 Lymphportionen, an Privatärzte 987 Sendungen mit 8398 Lymphportionen,

weisung

28. Februar 1891 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern					Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
inficirten					inficirten					inficirten					inficirten					inficirten				
Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
19	186/114	3347	1958	74	16	46/51	100	63	14	.	.	.	.	.	1	1/1	1	.	.	13	23/24	41	34	13
13	77/267	1224	719	18	11	25/33	65	33	10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3/3	3	3	.
5	38/41	1326	986	10	2	2/2	8	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2/2	3	3	1
10	32/77	539	394	11	11	30/37	78	37	7	.	.	.	.	.	2	2/2	4	4	.	7	10/11	13	12	7
6	36/44	239	50	7	3	6/6	7	5	1	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	.	3	4/4	6	5	2
1	2/10	79	47	4	3	4/5	7	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3/3	3	3	2
.	.	.	.	.	1	1/1	4	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3	5/7	104	85	.	3	5/7	6	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3	5/18	101	71	1	4	6/8	138	52	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
11	80/61	1662	1418	25	9	12/12	18	9	3	.	.	.	.	.	1	1/1	6	6	1	5	9/9	11	8	6
2	2/2	196	196	5	1	2/2	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
57	257/267	6750	4677	116	60	124/124	393	247	30	3	5/5	6	5	2	.	.	.	.	.	19	26/26	33	26	15
15	66/63	1661	1369	57	27	85/85	237	154	20	3	5/5	7	4	.	.	.	.	.	.	5	5/5	5	5	1
4	4/5	241	45	9	8	18/20	42	22	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3/3	3	3	2
48	221/221	7686	5652	384	46	100/100	1450	949	109	21	48/48	684	452	45	6	6/6	20	13	3	5	6/6	9	8	5
6	19/19	509	330	29	7	13/13	65	40	13	.	.	.	.	.	1	3/3	5	5	5	4	5/5	7	7	3
3	4/6	196	165	2	1	1/1	15	12	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
206	929/1320	25560	18162	752	213	480/507	2636	1638	222	27	58/58	697	461	47	12	14/14	37	29	9	69	99/101	137	117	57

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zw. bei Galizien 472 bei der Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

an Militärärzte 507 Sendungen mit 84.807 Lymphportionen.

Ausserdem wurden noch rund 10.000 Lymphportionen zu Impfungen in den Anstalten verbraucht, davon 6544 im Berliner Institute.

Die Anstalten, welche einen geringeren Versandt hatten (Breslau, Glogau, Hannover, Kiel, Münster, Posen und Stettin) gaben Menschenlymphe ab, die von geeigneten Kindern gewonnen wurde, während die übrigen fünf Anstalten animale Vaccine erzeugen. Den Müttern der Kinder, von denen Vaccine abgeimpft wurde, können Vergütungen gewährt werden, welche bis zu 1 Mark betrugen. Die Anstalten zur Gewinnung animaler Vaccine erfordern, weil mehr Personal nothwendig ist, grösseren Aufwand. (D. R. A.)

*

Frankreich. Impfung.

Die oberste Verwaltungsbehörde für das öffentliche Unterrichtswesen in Frankreich hat beschlossen, dass für die Inscription der Aspiranten auf den Doctorgrad und den Grad eines Officier de santé bei den medicinischen Facultäten die Beibringung eines Revaccinationsscheines obligatorisch gemacht werden soll.

Den Schulinspectoren in Frankreich ist empfohlen worden, über die stricte Ausführung der gesetzlichen Bestimmungen, betreffend das Impfen, zu wachen. Jedes Kind, welches in die öffentliche Volksschule eintritt, soll dem Lehrer neben dem Geburtsscheine ein ärztliches Zeugniss vorlegen, welches nachweist, dass das

Kind geimpft worden und mit keiner Krankheit oder Gebrechen behaftet ist, welche der Gesundheit der andern Schüler schaden könnten. Hat das Kind das Alter von 10 Jahren erreicht, so muss es, um auch fernerhin in der Schule zu verbleiben, vom Schularzte revaccinirt werden.

*

England. Impfzwang.

Die strenge Handhabung des Impfzwanges in England erhellt aus der Thatsache, dass daselbst im Jahre 1889 wegen Unterlassung der Schutzpocken-Impfung 10.585 Personen zu Geldstrafen und 113 Personen zu Gefängnissstrafen verurtheilt worden sind.

*

Egypten. Obligatorische Impfung.

Mit Decret vom 17. December v. J. wurde in Egypten und den zugehörigen Besitzungen die obligatorische Impfung eingeführt. Demgemäss ist jedes Kind innerhalb 3 Monaten nach seiner Geburt der Impfung zu unterziehen.

Der Vater, beziehungsweise die mit der Aufsicht betraute Pflegeperson hat das Kind zu dem Sanitätsbeamten des Ortes, dort, wo ein solcher nicht seinen Sitz hat, des nächstgelegenen Ortes zu bringen, welcher dann die Impfung unentgeltlich vornimmt. Nach acht Tagen ist das Kind wieder vorzustellen und wird nach erfolgreicher Impfung ein Zeugniss ausgefolgt, andernfalls aber das Kind im Verlaufe weiterer zwei Monate neuerdings geimpft und in gleicher Weise wie früher, nach acht Tagen zur Revision vorgestellt.

Vom Erscheinen zur Impfung sind nur jene Kinder befreit, welche innerhalb der erwähnten dreimonatlichen Frist mittelst Zeugnisses eines zur Praxis berechtigten Arztes nachweisen, dass sie bereits mit Erfolg geimpft sind.

Im Falle einer bestehenden Krankheit, welche durch ärztliches Zeugniss erwiesen ist, wird die Impfung bis zur eingetretenen Genesung aufgeschoben.

In Orten und bei Stämmen mit 300 Seelen und darüber werden nach dem von der Sanitätsbehörde vorgezeichneten Formulare Impfprotokolle geführt; Orte und Stämme mit weniger als 300 Seelen müssen die Impfungen in den nächstgelegenen zu ihrem Districte gehörenden Orte eintragen lassen.

Die Impfung wird von dem Amtsarzte des Districtes oder von einem anderen Arzte oder von einem Barbiere, welcher von der Sanitätsverwaltung hiezu ordnungsmässig ermächtigt wurde, vorgenommen. In Fällen letzterer Art obliegt den Amtsarzte die Ueberwachung. Kinder mittelloser Eltern, welche zum Barbier gebracht werden, bezahlen nichts für die Impfung, die Regierung entschädigt denselben für jedes mit Erfolg geimpfte Kind mit dem Betrage von 10 Milliémes. Für jedes zu Hause geimpfte Kind hat der Barbier auf dieselbe, jedoch von den Eltern zu entrichtende Taxe Anspruch.

Die Impfprotokolle werden in den Städten von den Sanitätsämtern, in den Dörfern von den Scheikh's aufbewahrt, Duplicate der Impfzeugnisse auf gestelltes Ansuchen gegen Erlag einer Taxe von 3 P. E. ausgefolgt.

Auf Uebertretungen der die obligatorische Impfung betreffenden Vorschriften ist eine Geldstrafe von 10—100 P. E. und Gefängniss von 24 Stunden bis zu 1 Woche (oder eine von diesen Strafen) festgesetzt, bei deren Ausmass mildernde Umstände Berücksichtigung finden können.

Das Decret trat für die einheimische Bevölkerung mit dem Tage der Kundmachung, für die Ausländer 3 Monate nach erfolgter Kundmachung in Kraft.

Es wurden auch bereits Schritte eingeleitet, um für die Impfungen animale Vaccine zu beschaffen.

*

Malta. Blattern.

Laut einer amtlichen Mittheilung aus Malta vom 12. v M. sind daselbst mehrfache Erkrankungen an Blattern vorgekommen und wurden seitens der Localbehörden die erforderlichen Massnahmen behufs Hintanhaltung der Ausbreitung dieser Krankheit ergriffen.

*

Gelbfieber.

Am 4. März traf in Lissabon die italienische Barke »Giulio e Clemenza« nach 51tägiger Reise mit Fassdauben von New-Orleans ein. Einige Tage nach der Ankunft erkrankte ein Matrose und da man, wie es scheint, gegründete Ursache hatte, die Krankheit für gelbes Fieber zu halten, wurde er nach dem Hospital geschafft und daselbst sofort isolirt. Er erlag der Krankheit und die stattgefundene Autopsie soll die Befürchtung bestätigt haben.

Die Barke »Guilio e Clemenza« wurde nach dem Quarantänehafen überführt und isolirt.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Seine k. und k. Apost. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 29. März d. J. den o. ö. Professor der Augenheilkunde an der Universität in Graz, Dr. Isidor Schnabel, zum o. ö. Professor desselben Faches und Vorstand der Augenklinik an der deutschen Universität in Prag, mit Allerh. Entschliessung vom 2. April d. J. den Privatdocenten Dr. Gustav Kabrhel zum a. o. Professor der Hygiene an der böhmischen Universität in Prag allergnädigst zu ernennen geruht.

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Josef Pollak für Byšic, Dr. Franz Koller für Vysoka, Dr. August Voldrich für Vtelno, Dr. Jacob Himmer für Buštěhrad, W. A. Franz Katzer für Kladno; zu Gemeindeärzten in der Stadt Kladno: Dr. Wenzel Závcsky und Dr. Siegfried Baum.

Uebersiedelt sind: Dr. Julius Singer von Slabetz nach Křic, Dr. Eduard Beck von Netschetin nach Pilsen.

Dalmatien. Dr. Johann Marcelić wurde zum Secundararzte im Landesspitale in Zara ernannt. Dr. Josef Bendoni ist von Pago nach Almissa übersiedelt.

Galizien. Uebersiedlungen: W. A. David Metanowski von Sokal nach Taporów, W. A. Josef Gizelt von Fiume nach Rudki. Dr. Vincenz Alexander hat sich als practischer Arzt in Gwozdziec niedergelassen.

Kärnten. W. A. Carl Götz erhielt von der k. k. Landesregierung die Bewilligung zur Niederlassung und Praxisausübung in Metnitz, Dr. Ludwig Reischl hat seinen Posten in Strassburg verlassen und sich nach Neumarkt in Oberösterreich begeben.

Küstenland. Der k. k. Bezirksthierarzt Franz Arnerritsch wurde zum Stadtthierarzte in Triest ernannt.

Mähren. In Olmütz haben sich als practische Aerzte niedergelassen: Dr. Hans Horny, Dr Ullmann und W. A. Franz Hrachowina. Zu Districtsärzten sind ernannt worden; Dr. Carl Malek für Hrottowitz, Dr. Laurenz Annerl für Irritz, Dr. Emanuel Pokorny für Mrakotin Teltsch.

Oberösterreich. Dr. Ignaz Neuhauser ist von Mondsee nach Innsbruck, W. A. Karl Klossy von Kalham nach Neumarkt übersiedelt.

Tirol. Dr. Gino Dallabona hat die Gemeindearztesstelle in Lavarone, Dr. Luchi Benedetto jene in Bleggio, Dr. Rigotti Giovanni jene in Vigo Bendena übernommen, Dr. Osvino Capello ist von Folgaria als Gemeindearzt nach Pieve Tesino übersiedelt.

*

Todesfälle.

Böhmen. W. A. Carl Fischer in Petrowitz.

Galizien Dr. Josef Hempel, I. Assistent an der Lehrkanzel für pathologische Anatomie in Krakau.

Steiermark. Dr. Heinrich Spinner in Donawitz am 11. März d. J.

Tirol. Dr. Giovanni Tava in Mezzolombardo.

*

Sanitätsdistricte in Böhmen.

(Fortsetzung.*)

Der Landesausschuss des Königreiches Böhmen hat im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei in Prag genehmigt

die Eintheilung

des Vertretungsbezirkes Sobotka in die Sanitätsdistricte:

Sobotka mit 21 Gem. und 9330 Einw.,
Unter-Bautzen mit 14 Gem. u. 8073 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Wegstädtl in die Sanitätsdistricte:

Wegstädtl mit 7 Gem. und 4850 Einw.,
Zebus mit 12 Gem. und 3399 Einw.,
Gastorf mit 12 Gem. und 4712 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Humpolec in die Sanitätsdistricte:

Humpolec mit 29 Gem. und 9496 Einw.,
Seelau mit 23 Gem. und 5745 Einw.,
Windig-Jenikau mit 12 Gem. und 4427 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Königswart in die Sanitätsdistricte:

Königswart I mit 4 Gem. und 4613 Einw.,
Königswart II mit 6 Gem. und 4175 Einw.,
Dreihacken mit 8 Gem. und 5487 Einw.,
Sandau mit 9 Gem. und 5106 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Manetin in die Sanitätsdistricte:

Unter-Běla mit 15 Gem. und 5683 Einw.,
Manetin mit 24 Gem. und 5483 Einw.,
Netschetin mit 17 Gem. und 4731 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Stecken in die Sanitätsdistricte:

D. Giesshübel mit 12 Gem. u. 3089 Einw.,
Stecken mit 21 Gem. und 8596 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Wildenschwert in die Sanitätsdistricte:

Wildenschwert I mit 6 Gem. u. 9174 Einw.,
Wildenschwert II mit 8 Gem. u. 5285 Einw.,
Liebenthal mit 7 Gem. und 7071 Einw.,
B. Trübau mit 5 Gem. und 8620 Einw.;

die Bildung eines einzigen Sanitätsdictrictes im Vertretungsbezirke Polna mit 13 Gem. und 4660 Einw. Bei diesem Bezirke, sowie bei dem Vertretungsbezirke Stecken erfolgte jedoch die Genehmigung blos auf ein Jahr provisorisch.

Schliesslich wurde die Bildung der selbstständigen Sanitätsgemeinden Humpolec, Kaplitz, Polna genehmigt.

Weiters wurde genehmigt die Eintheilung

des Vertretungsbezirkes Budweis in die Sanitätsdistricte:

Budweis mit 13 Gem. und 5195 Einw.,
Gross-Čekau mit 9 Gem. und 4477 Einw.,
Steinkirchen mit 6 Gem. und 4167 Einw,
Rudolfstadt mit 5 Gem. und 4268 Einw.,
Rzimau mit 5 Gem. und 4357 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Hohenelbe in die Sanitätsdistricte:

Hohenelbe mit 9 Gem. und 8862 Einw.,
Langenau mit 7 Gem. und 7792 Einw.;

*) Siehe S. 112 d. Bl

des Vertretungsbezirkes Hohenfurth in die Sanitätsdistricte:
Hohenfurth mit 7 Gem. und 5223 Einw.,
Friedberg mit 6 Gem. und 6865 Einw.,
Rosenberg mit 5 Gem. und 4092 Einw.,
Ober-Haid mit 2 Gem. und 1316 Einw.;
des Vertretungsbezirkes Holic in die Sanitätsdistricte:
Daschitz mit 9 Gem. und 6328 Einw.,
Holic mit 13 Gem. und 8888 Einw.;
des Vertretungsbezirkes Klattau in die Sanitätsdistricte:
Chudenic mit 13 Gem. und 5152 Einw.,
Schwihau mit 13 Gem. und 4615 Einw.,
Klattau I mit 20 Gem. und 7325 Einw.,
Klattau II mit 10 Gem. und 7816 Einw.,
Drosau mit 9 Gem. und 5846 Einw.;
des Vertretungsbezirkes Kohljanowitz in die Sanitätsdistricte:
Sazau mit 3 Gem. und 2569 Einw.,
Rattaj mit 10 Gem. und 4955 Einw.,
Kacow mit 12 Gem. und 6305 Einw.,
Kohljanowitz mit 15 Gem. u. 8026 Einw.;
des Vertretungsbezirkes Königinhof in die Sanitätsdistricte:
Dubenetz mit 9 Gem. und 5440 Einw.,
Kukus mit 12 Gem. und 5306 Einw.,
Ketzelsdorf mit 9 Gem. und 5832 Einw.,
Königinhof mit 11 Gem. und 5053 Einw.;
des Vertretungsbezirkes Lischau in die Sanitätsdistricte:
Lischau mit 8 Gem. und 6703 Einw.,
Ledenic mit 8 Gem. und 4269 Einw.;
des Vertretungsbezirkes Plan in die Sanitätsdistricte:
Plan mit 11 Gem. und 4106 Einw.,
Kuttenplan mit 8 Gem. und 5460 Einw.,
Josefihütte mit 14 Gem. und 4242 Einw.;
des Vertretungsbezirkes Schüttenhofen in die Sanitätsdistricte:
Welhartitz mit 15 Gem. und 6458 Einw.,
Schüttenhofen mit 15 Gem. u 8513 Einw.
Schichowitz mit 17 Gem. und 6995 Einw.

Ferner wurde die Constituirung der selbstständigen Sanitätsgemeinden Hohenelbe, Hohenmauth, Holic, Klattau, Plan, Polička genehmigt.

*

Variola und Vaccine.

In neuerer Zeit hat insbesondere Professor Bollinger in München die Lehre von der Identität der Thierpocken mit den Menschenpocken vertreten und speciell die Kuhpocken, welche die Schutzlymphe gegen die Menschenblattern liefern, für nichts anderes als eine gemilderte Form der letzteren bezeichnet. Gleichwohl fehlte es nicht an Stimmen, namentlich in medicinischen Kreisen Frankreichs, welche diese Einheit des Wesens der Pocken in Abrede stellten. Im verflossenen Frühjahre ist es nun aber der Impfanstalt in Karlsruhe gelungen, einen weiteren Beweis für die Richtigkeit der obigen Anschauung zu erbringen.

Ein Kalb wurde mit dem Pockeneiter eines Menschen theils mittelst einfacher Schnitte, theils mittelst Flächenschraffirung zwischen den Schenkeln und in der hintern Bauchgegend geimpft. Sämmtliche Impfstellen gingen in schönster Weise auf, die Pusteln blieben localisirt, die Reaction des Impflings hielt sich innerhalb der üblichen Grenzen (Temp. 39·5° C.) und am fünften Tage konnten die typisch ausgebildeten Kuhpocken abgeimpft werden. Der Impfstoff wurde nach erfolgter Uebertragung auf ein zweites und drittes Kalb, zur Schutzimpfung bei Kindern verwendet, wobei er sich hinsichtlich seiner Wirkung in keiner Weise von derjenigen der animalen Lymphe unterschied. Diese gewonnene Variola-Vaccine bildete in dem Impfinstitute zu Karlsruhe während des letzten Sommers den Stamm zur Erzeugung thierischer Schutzpockenlymphe. (Thierärztl. Mitth.)

Für die Bibliothek des k. k. Obersten Santätsrathes eingelangte Werke.

Sammlung der Gesetze und Verordnungen, betreffend den See- und Hafendienst in der öst.-ung. Monarchie, herausgegeben von der Seebehörde. Triest 1883.

Sammlung der Gesetze und Verordnungen, betreffend den Seesanitätsdienst im öst.-ill.-dalm. Küstengebiete, herausgegeben von der Seebehörde. Triest 1879.

Istruzione di Servizio pei capit. deput., agenzie ed esposit. di porto e sanità marit. nel litorale austr. ill. dalm. Trieste 1871.

Dienstesinstruction f. d. Seelazarethe im öst.-ill. dalm. Küstengebiete. Triest 1885.

Becher E. Die österreichische Seeverwaltung, 1850—1875. Triest 1875.

Gelcich Prof. Delle istituzioni marit. e sanit. delle republica di Ragusa, Informaz. storica docum. Trieste 1882.

Bussolin. Delle istituzioni di sanità marittima nel bacino del mediterraneo. Trieste 1881.

Bussolin. D. imp. priv. compagnia orient. nel secolo scorso e del Lloyd austro-ung. nel secolo presente. Trieste 1882.

Annuario maritimo per l'anno 1889. Trieste 1889.

Verord. des k. k. Handelsministeriums vom 1. September 1883, betreffend Sicherheits-Vorschriften für Seeschiffe, welche Reisende befördern.

Verord. des k. k. Handelsministeriums vom 14. März. 1884, womit eine Polizeiordnung für Seehäfen erlassen wird.

Schiavuzzi Dr. Untersuchungen über die Malaria in Pola. Sep.-Abdr. aus »Beiträge zur Biologie der Pflanzen von Cohn.«

— Le epidemie di peste bubbonica in Istria Parenzo 1889.

Der Krankenfreund. Leipzig. 1888.

Statistische Uebersicht der Verhältnisse der k. k. österreichischen Strafanstalten.

Brouardel, Pouchet et Ogier. — Saccharine. son usage dans l'alminentation publique Paris 1888.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 23. April 1891.** **Nr. 17.**

Inhalt. Analecten und Mittheilungen über neuere Fortschritte im Impfwesen. Von J. Deutl. Sanitätsgesetze und Verordnungen: Gesetz, betr. eie Organisirung des Gemeinde-Sanitätsdienstes in Galizien. — Examinatoren u. deren Stellvertreter bei den Physicatsprüfungen im Maitermine 1891.

Analecten und Mittheilungen über neuere Fortschritte im Impfwesen.

Von **J. Deutl**, Stadt-Thierarzt in Linz.

Es ist eine für jeden Freund des Impfwesens sehr erfreuliche Wahrnehmung, dass in neuerer Zeit die auf dem Gebiete der Vaccination und speciell auf jenem der animalen Vaccination gemachten Erfahrungen in immer grösserer Zahl in die Oeffentlichkeit gelangen und dass in Folge dessen die Fachkreise in die Lage kommen, ihr Urtheil hierüber abzugeben, andererseits aber wieder neue Anregung finden.

Als ein Beitrag in dieser Hinsicht mögen die folgenden Mittheilungen angesehen werden.

*

Nach einer Mittheilung aus Paris wird die französische Regierung in den Kammern eine Vorlage wegen Einführung der allgemeinen Impfpflicht einbringen. Nach derselben Quelle wurden im verflossenen Jahre beim Personale der französischen Eisenbahnen allein 100.000 Impfungen und Wiederimpfungen vorgenommen. Jeder in Paris in ein Spital aufgenommene Kranke wird bei seiner Aufnahme geimpft und wird der practische Nutzen, welchen die erfolgreich vollzogene Impfung als Schutz gegen die Blattern bringt, auch von der Bevölkerung Franksreichs immer mehr erkannt.

*

A. Eternad und Director Hassius*) in Genf (Lancy) haben durch Impfversuche mit Variola-Virus, welches sie in weiterer Verfolgung der Versuche von Fischer, Voigt, Thiele, Ceely, Depaul**) etc. von einzeln stehenden, zusammenfliessenden und schwarzen Blattern entnommen und auf Kälber übergeimpft hatten, die Erfahrung gemacht, dass die Uebertragung auf das Rind möglich ist.

Die erste Generation gibt kleine Efflorescenzen, einen kaum pockenähnlichen Ausschlag, die zweite Generation einen pockenähnlichen Ausschlag, die dritte typische Pocken; die 14. Generation gab noch schöne Pusteln und lieferte guten Impfstoff.

Beide Forscher kommen nach ihren bisherigen Versuchen, die übrigens noch fortgesetzt werden, zu dem Schlusse:

»Die Variola vera ist bei zweckmässiger Ausführung der Impfung auf das Rind übertragbar und gibt nach einigen Generationen Vaccine. Dadurch kann eine dauernde Quelle für die animale Impfung in den Ländern aller Breitengrade geschaffen werden.«

*) Fischer, über Variola und Vaccine und Züchtung der Variola-Vaccine-Lymphe. Münch. med. Wochschr.. 28. Oct. 1890.

**) Mitgetheilt in La Semaine médicale, 1890, Nr. 31 und 51.

Strauss, Chambon und Minard*) in Paris impften in der Mitte der Cornea mit Vaccine. Nach 6—7 Tagen trat auf der Impfstelle Trübung ein, später bildete sich in der Mitte derselben eine eitrige Stelle bei gleichzeitiger Congestion in der Bindehaut, Lichtscheu und Thränenfluss, welche Symptome nach 14 Tagen zurücktraten. Diese Impfung gibt Immunität, aber erst später als die Hautimpfung. Während letztere die Immunität schon nach 6—7 Tagen verleiht, trat, wenn 12 Tage nach der ersteren Impfung auf die Haut geimpft wurde, auch typischer Pockenausschlag auf und selbst nach 25—28 Tagen war noch keine Immunität vorhanden.

In der Hornhaut entwickeln sich die Pocken nur langsam. Bei der Gewebsuntersuchung fand man eine reichliche Infiltration der Gewebsfasern mit Coccen. Mit den Coccen angestellte Culturversuche misslangen.

Nach Injection von frischer Pockenlymphe in die Augenkammer, welche heftige Iritis mit Trübung der Hornhaut hervorrief, trat ebenfalls Immunität ein.

*

Chauveau hat durch Injection von Vaccine in die Venen Immunität erzielt, jedoch auch einen allgemeinen Pockenausschlag beobachtet (bei Pferden).

Strauss, Chambon und Minard spritzten 2—3 Ccm. Vaccine, später aber nur mehr Bruchtheile eines Tropfens animaler Vaccine in die Jugularvene ein. Stets folgte Immunität, Fieber oder locale Erscheinungen zeigten sich nicht.

Die Transfusion von Blut (350—400 und selbst 1000 Gramm) aus der Carotis eines geimpften Kalbes in die Jugularis eines nicht geimpften erzeugte keine Immunität. Doch trat diese nach Transfusion grösserer Mengen ein. Es wurden bis zu 6 Kilogr. Blut transfundirt.

Wurden 60 Gr. Blut aus der Jugularis eines vor 7 Tagen geimpften, schön entwickelte Pusteln zeigenden Kalbes mit 60 Einstichen unter die Haut eines nicht geimpften Kalbes injicirt, so folgten bei letzterem weder örtliche noch allgemeine Erscheinungen und trat auch Immunität nicht ein. Durch die nach 11 Tagen ausgeführte Impfung auf dem Bauche wurden Pusteln erzeugt.

Auch die Transfusion von 3 Kilogr. und mehr Blut aus der Carotis eines Kalbes, welches mit Erfolg geimpft und dessen Pockenprocess vollständig abgelaufen war, in die Jugularis eines nicht geimpften verlieh letzterem keine Immunität; bei der Hautimpfung bekam es schön entwickelte Pusteln.

*

Frische, von wohlausgebildeten Pocken stammende animale Vaccine wurde durch ein Gypsfilter filtrirt und eine Menge von ca. 4 Ccm. des Filtrates in das Unterhautzellgewebe injicirt. Immunität wurde nicht erreicht, da die nachfolgende Hautimpfung mit nicht filtrirter Vaccine Pocken erzeugte. Die ihrer festen Elemente beraubte Vaccine erzeugt weder Pocken, noch macht sie immun.

*

Verfasser hat aus der Staats-Impfanstalt in Brüssel stammende animale Vaccine während der Zeit vom 4. Juni 1890 bis 27. März 1891 bereits durch 38 Generationen fortgeführt (und zwar durch Anlegen von 4—8 Schnitten am Scrotum von 20 Stieren im Alter von 1—4 Jahren, am Euter von 5 Kühen im Alter von 4—10 Jahren, an der Croupe von 5 Mastochsen im Alter von 4—6 Jahren, am Euter und an der haarlosen Schweiffläche von 7 Ziegen im Alter von 1—4 Jahren), ohne dass sie an Wirksamkeit eingebüsst hat und wird die Versuche fortsetzen, um zu erfahren, ob bei dem Wechsel der Thiergattung die Züchtung noch fortlaufend gelingt und die Wirksamkeit derselben sich erhält.

Wenn sich eine Abnahme der Wirksamkeit des Impfstoffes ergab, wurden Ziegen geimpft. Bei diesen traten stets kleine Pusteln auf, deren Inhalt auf Rinder weitergeimpft, jedoch wieder wohlausgebildete Pocken ergab.

---

*) Mitgetheilt im Extract des Comptes rendus des séances de la Seciété de Biologie. December 1890.

Schon vor Jahren hat Verfasser mit Ziegenimpfung Versuche angestellt, weil aber nur sehr kleine, unscheinbare Pusteln zur Entwicklung gelangten und weil die genannte Thierart für eine Massenproduction von Lymphe weniger geeignet erschien, die Versuche wieder eingestellt.

In neuerer Zeit begegnete man öfters Mittheilungen von Fachmännern, welche sich dahin aussprachen, dass die Ziegen gegen die Tuberculose immun seien.

Verfasser constatirte vor fünf Jahren bei der Section einer verendeten 6jährigen Ziege als Todesursache Tuberculose der Lungen. Ein College fand vor zwei Jahren bei einer nothgeschlachteten Ziege, die meist im Freien gelebt hatte, Tuberculose einer Lunge. Desgleichen fand sich bei einer dreijährigen, in dem Rinderstalle einer Spiritusfabrik, in welchem sich stets tuberculöse Rinder befanden, frei gehaltenen und nach einer zufälligen Verwundung am Halse durch Verblutung verendeten Ziege ausgedehnte Lungentuberculose.

Diese Erfahrungen sprechen nicht zu Gunsten der Ansicht der Immunität der Ziegen gegen Tuberculose. Es darf aber auch nicht übersehen werden, dass Ziegen in grösserer Menge vorherrschend in ärmeren Gegenden gehalten werden, wo das Vorkommen von Krankheiten dieser Thiergattung in Ermangelung von Thierärzten nicht verfolgt zu werden pflegt. Die Eigenschaften dieses Hausthieres sind in wissenschaftlicher Beziehung noch zu wenig bekannt, als dass einwandfreie Schlussfolgerungen aus derartigen Einzelbeobachtungen abgeleitet werden könnten. Die definitive Entscheidung der Frage von der behaupteten Immunität muss daher künftigen Forschungen vorbehalten bleiben.

Immerhin empfiehlt es sich aber nach des Verfassers Versuchen, die Ziege als Regenerationsquelle für den in seiner Wirksamkeit geschwächten, vom Rinde stammenden Impfstoff im Auge zu behalten und die Versuche fortzusetzen. Man kennt bisher noch nicht die Bedingungen, unter welchen es möglich ist, animalen Impfstoff dauernd fortzuzüchten. In der Ueberimpfung von Pockenstoff auf verschiedene Thiergattungen scheint nach den bisherigen Ergebnissen der einschlägigen Versuche der Weg gefunden zu sein, welcher zum Ziele führt.

Bei der Ziege erweist sich die haarlose Schweiffläche zur Impfung sehr geeignet. Es ist zweckmässig, 6—8 Schnitte anzulegen, was bei der Beschaffenheit der feinen und zarten Haut dieser Stelle die Vornahme der Impfung sehr erleichtert. Die Haut ist selbst bei weisser Haarfarbe der Ziegen in der Regel etwas pigmentirt und hat das zur Folge, dass das Bild der Pocken weniger deutlich wird.

Die vom Verfasser an anderer Stelle *) ausgesprochene Vermuthung, dass das Scheckvieh zur Pockenentwicklung mehr inclinire als das einfärbige Vieh, haben seither weitere Erfahrungen noch bestätigt.

Für die ungestörte Fortimpfung mit animaler Vaccine scheint es zweckmässig zu sein, wenn man ältere Thiere benützt, wenig Impfstellen (6—8 Schnitte) anlegt und die ausgeschabte Pockenmasse, ohne zu verreiben, blos mit Thymolglycerin mischt.

Zu diesem Zwecke skarificirt Verfasser die Pocke, schabt selbe aus und conservirt diese Pulpa mit Thymolglycerin (1 : 2—3); solcher Impfstoff ist noch nach mehreren Monaten zur Weiterimpfung wirksam, muss aber vor der Verwendung mit gleichen Theilen Thymolglycerin verrieben werden.

*

Verfasser kann die Beobachtung, dass die Impfstoffabnahme nach der Schlachtung ohne Nachtheil für die Qualität der Vaccine gelingt, nach seiner Erfahrung nur bestätigen. Die allgemeine Einführung dieser Methode hätte, abgesehen davon, dass den Impfthieren jede Qual beim Abnehmen des Impfstoffes erspart würde, zur Folge, dass die Vaccine, weil ihr wenig oder kein Blut beigemischt ist, sich leichter conserviren liesse.

*

In letzter Zeit impfte Verfasser eine an Maul- und Klauenseuche erkrankte Kuh, um zu erfahren, ob und in wiefern die beiden Processe sich gegenseitig beeinflussen.

*) Beiträge zur animalen Impfung. Linz 1888.

s ergab sich, dass die Maul- und Klauenseuche und der Impfprocess glei zeitig, ohne sich gegenseitig im Geringsten zu stören oder zu beeinträchtig verliefen.

Eine Uebertragung der Maul- und Klauenseuche vermittelst der Vaccine fa nicht statt. Am 10.—12. Tage nach der Impfung traten aber bei zehn mit dem geimpf Rinde im gleichen Gehöfte, und zwar in zwei verschiedenen Stallungen untergebracht an Maul- und Klauenseuche erkrankten Kühen am Euter wohl entwickelte grosse Pock auf. Nachdem bei dem in denselben Stallungen untergebrachten Jung- und Galtvieh ei gleiche Pockeneruption fehlte, konnte nur angenommen werden, dass die Infection d Melkviehes beim Melken erfolgte und das Contagium durch die Hände der Melkenden a die verschiedenen Thiere übertragen wurde.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Gesetz vom 2. Februar 1891.

giltig für das Königreich Galizien und Lodomerien mit dem Grossherzogthume Krakau über die Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden und auf den Gutsgebieten.

(L. G. und V. Bl. Nr. 17.)

Mit der Zustimmung des Landtages Meines Königreiches Galizien und Lodomerien sammt dem Grossherzogthume Krakau finde Ich auf Grund des § 5 des Reichsgesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, zu verordnen, wie folgt:

§ 1.

Im Zwecke der Ausübung der in den §§ 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, den Gemeinden zugewiesenen sanitätspolizeilichen Obliegenheiten werden Gemeinde- oder Districtsärzte bestellt.

§ 2.

Gemeinden mit eigenem Statute, sowie jene Gemeinden, in welchen das Gesetz v. 13. März 1889, L. G. Bl. Nr. 24,*) Giltigkeit hat, haben auf eigene Kosten die erforderliche Anzahl von Gemeindeärzten (Stadtärzten) in der Weise zu bestellen, damit auf jede 15.000 Einwohner wenigstens ein Arzt entfällt.

Andere Gemeinden dürfen eigene Gemeindeärzte (Stadtärzte) bestellen, wenn sie sämmtliche mit deren Erhaltung verbundenen Kosten tragen.

*) Mit dem Ges. v. 13. März 1889, L. G. u. V. Bl. Nr. 24, wurde eine Gemeindeordnung erlassen für die Städte: Biala, Bochnia, Brody, Brzeżany, Buczacz, Drohobycz, Gorlice, Grodek bei Lemberg, Jaroslau, Jasło, Jaworow, Kolomea, Krosno, Neu-Sandec, Podgórze, Premyśl, Rzeszów, Sambor, Sanok, Sniatyn, Sokal, Stanislau, Stryi, Tarnopol, Tarnów, Trembowla, Wadowice, Wieliczka, Zloczów, Zołkiew.

§ 3.

Gemeinden, welche keine eigenen Aerzte im Sinne des § 2 erhalten, werden mit Gemeinden desselben politischen Bezirkes und mit den denselben bestehenden Gutsgebieten in Sanitätsdistricte vereint. Für jeden Sanitätsdistrict wird ein Districtsarzt bestellt werden.

§ 4.

Die Bildung von Sanitätsdistricten wird stufenweise nach Massgabe der disponiblen ärztlichen Kräfte und unter Berücksichtigung der finanziellen Verhältnisse der Bezirke und des Landes in der Art fortschreiten, dass vor Allem in jenen Gegenden Sanitätsdistricte gebildet werden in welchen die Sanitätsverhältnisse die ungünstigsten sind.

Der Landtag wird nach dem Inslebentreten dieses Gesetzes über vom Landesausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei gestellten Antrag beschliessen, wie viele Sanitätsdistricte im nächsten Jahre zu errichten sind.

Die Vermehrung der Zahl der Sanitätsdistricte wird von den weiteren Beschlüssen des Landtages abhängen.

§ 5.

Die Errichtung eines Sanitätsdistrictes in den Grenzen des Beschlusses des Landtages (§ 4) ist von dem im Einvernehmen mit der k. k. Statthalterei nach Einholung des Gutachtens des k. k. Landes-Sanitätsrathes vom Landesausschusse gefassten Beschlusse abhängig.

Zu diesem Zwecke hat über Aufforderung des Landesausschusses der Bezirksausschuss nach Einholung der Aeusserung der Gemeinden und Gutsgebiete im Einvernehmen mit der politischen Bezirksbehörde den Antrag zu stellen, welche Gemeinden und Gutsgebiete mit Rücksicht auf die Entfernung der einzelnen Ortschaften, auf ihre

Bevölkerung, die Communicationsverhältnisse, den derzeitigen Wohnsitz der Aerzte und andere wichtige Ortsverhältnisse in einen Sanitätsdistrict zu vereinen sind und wo der Sitz des Districtsarztes zu bestimmen ist.

Sollte der Bezirksausschuss ungeachtet wiederholter Aufforderung einen derartigen Antrag in dem festgesetzten Termine nicht vorlegen, so wird der Landesausschuss die nach dem vorhergehenden Absatze dem Bezirksausschusse obliegende Amtshandlung durchführen.

In derselben Weise ist jede Aenderung der Grenzen des Sanitätsdistrictes zu bewerkstelligen.

§ 6.

In den Sanitätsdistrict sind in der Regel nur Gemeinden und Gutsgebiete desselben politischen Bezirkes einzuverleiben.

Ausnahmsweise dürfen über Antrag eines der betheiligten Bezirksausschüsse in einen Sanitätsdistrict Ortschaften aus den benachbarten Bezirken einbezogen werden.

In einem solchen Falle hat der Landesausschuss auf Grundlage der Bevölkerung und der entrichteten Steuern zu bestimmen, in welchem Verhältnisse die interessirten Bezirke zu der Bezahlung des Districtsarztes beizutragen haben und welche Bezirksvertretung in einem derart zusammengesetzten Districte die nach diesem Gesetze den Bezirksvertretungen obliegenden Agenden zu besorgen hat.

Unter Einhaltung des bezüglich der Creirung von Sanitätsdistricten im § 5 vorgeschriebenen Vorganges können dem Gemeindearzte (§ 2) mit Zustimmung der betreffenden Gemeindevertretung eine oder mehrere angrenzende Gemeinden mit den bei denselben bestehenden Gutsgebieten zugetheilt werden, wenn dadurch die Ausübung der sanitätspolizeilichen Pflichten in jener Gemeinde, in deren Dienste der Arzt steht, nicht beeinträchtigt wird.

Welche Entlohnung ein solcher Arzt für die Ausübung der sanitätspolizeilichen Obliegenheiten in den zugetheilten Gemeinden und Gutsgebieten aus den zur Entlohnung der Districtsärzte bestimmten Fonden zu beziehen hat, bestimmt der Landesausschuss nach Einvernehmung des Bezirksausschusses und der Gemeindevertretung, welche diesen Arzt erhält.

§ 7.

Wer eine Anstellung als Gemeinde- oder Districtsarzt erhalten will, hat ausser der hinreichenden physischen Eignung nachstehende Bedingnisse nachzuweisen:

1. Das österreichische Staatsbürgerrecht,
2. Ein zur Ausübung der ärztlichen Praxis berechtigendes Diplom eines Doctors der Medicin,
3. Unbescholtenen Charakter,
4. Die Kenntniss der Landessprache,
5. Eine wenigstens zweijährige ärztliche Praxis.

Unter den Candidaten haben jene den Vorzug, welche sich nach erlangtem Doctorgrade mit einer zweijährigen Dienstesverwendung in einem allgemeinen Krankenhause oder mit der Physicatsprüfung ausweisen.

Die Bewerber um die Stelle eines Gemeindearztes in den Städten mit eigenem Statute müssen die Physicatsprüfung abgelegt haben.

§ 8.

Die Gemeindeärzte ernennt der Gemeinderath (Stadtrath) über Antrag des Gemeindevorstehers (Präsidenten, Bürgermeisters).

Die Districtsärzte werden von dem Bezirksausschusse ernannt.

In jenen Bezirken, welche vom Landesfonde (§ 12) subventionirt werden, unterliegt die Ernennung der Districtsärzte und die Bestimmung der Gehalte derselben der Bestätigung des Landesausschusses.

Sowohl die Gemeindeärzte, als auch die Districtsärzte können definitiv oder provisorisch ernannt werden. Die provisorische Besetzung eines Postens darf jedoch nicht länger als ein Jahr dauern. Nach Verlauf dieser Zeit entscheidet der Gemeinderath, beziehungsweise der Bezirksausschuss, ob die Dienstesstelle definitiv zu verleihen sei. In Städten mit eigenem Statute, sowie in den dem Gesetze vom 13. März 1889, L. G. Bl. Nr. 24, unterliegenden Städten sind die definitiv angestellten Gemeindeärzte den definitiv angestellten städtischen Beamten gleichgestellt.

Zur Besetzung der Stelle eines Gemeinde- oder Districtsarztes ist ein Concurs auszuschreiben und wenigstens in der amtlichen Landeszeitung zu verlautbaren. Dem ernannten Gemeinde- oder Districtsarzte ist ein Decret auszufertigen, in welchem die Bedingungen der Verleihung der Dienstesstelle genau zu verzeichnen sind.

In den, im § 2 dieses Gesetzes erwähnten Gemeinden verbleiben jene Gemeindeärzte (Stadtärzte), welche zur Zeit des Inslebentretens diese Gesetzes amtiren, auch weiterhin in ihrem Amte, insolange der mit der Gemeinde früher abgeschlossene Vertrag giltig ist. Jedoch haben auch auf dieselben die im vorliegenden Gesetze enthaltenen Bestimmungen über den geringsten Gehalt und die Möglichkeit der Entlassung eines Gemeindearztes Anwendung.

§ 9.

Der Gemeindevorsteher (Bürgermeister), beziehungsweise der Präses des Bezirksrathes hat der politischen Bezirksbehörde anzuzeigen, wer zum Gemeinde- oder Districtsarzte ernannt worden ist und der Leiter dieser Behörde hat den ernannten Arzt in Gegenwart des Gemeindevorstehers (Bürgermeisters) beziehungsweise in Gegenwart des Delegirten des Bezirksrathes zu beeiden.

In Städten mit eigenem Statute sind die Gemeindeärzte durch den Stadtpräsidenten zu beeiden.

§ 10.

Im Falle des zeitweiligen Abganges eines Gemeinde- oder Districtsarztes hat der Gemeindevorsteher (Bürgermeister) beziehungsweise der Bezirksausschuss zu verfügen, dass inzwischen ein anderer Arzt den Sanitätsdienst in der Gemeinde oder im Sanitätsdistricte besorge.

§ 11.

Die Gemeindeärzte beziehen aus der Gemeindecasse den Gehalt, welchen der Gemeinderath (Stadtrath) bemessen wird.

Die Districtsärzte beziehen den Gehalt, sowie den Ersatz der Kosten für Dienstreisen.

Die Höhe des Gehaltes bestimmt der Bezirksrath, hingegen den Ersatz der Kosten für Dienstreisen der Landesausschuss pauschalweise für jeden District.

Die Auslagen für den Gehalt der Districtsärzte bestreitet der Bezirksfond, hingegen die Reisekosten dieser Aerzte der Landesfond.

Der Gehalt eines Gemeinde- oder Districtsarztes darf nicht weniger als 500 fl. betragen.

§ 12.

In den Bezirksfond haben einzufliessen:

a) Die Gebühren für die Todtenbeschau, insoweit diese Thätigkeit in den einzelnen Ortschaften des Sanitätsdistrictes von dem Districtsarzte regelmässig besorgt wird.

b) Die Gebühren für die regelmässige Ausübung der Vieh- und Fleischbeschau durch den Districtsarzt im Sanitätsdistricte.

c) Die Einkünfte aus privatrechtlichen Verpflichtungen, welche zur Bedeckung der Auslagen des öffentlichen Sanitätsdienstes bestehen, ebenso die Einkünfte der in den Gemeinden und Gutsgebieten des Sanitätsdistrictes bestehenden und für diesen Zweck bestimmten Stiftungen.

Falls die Auslagen für die Gehalte der Districtsärzte nach Abrechnung der unter *a*), *b*) und *c*) angeführten Einkünfte und eventuell nach Hinzurechnung der im § 13 vorgesehenen Auslage zusammen 1 Percent der für den ganzen Bezirk vorgeschriebenen directen Steuern überschreiten so ist der Landesfond verpflichtet, dem Bezirke eine Subvention in der Höhe jener Mehrauslage zu ertheilen.

§ 13.

Wenn zu dem Bezirke, welcher im Sinne der §§ 11 und 12 dieses Gesetzes einen oder mehrere Districtsärzte besoldet, eine Gemeinde gehört, welche nach § 2 dieses Gesetzes ein eigenes Sanitätspersonale unterhält, so hat der Landesausschuss jenen Betrag zu bestimmen, welcher aus dem Bezirksfonde alljährlich dieser Gemeinde für ihre eigenen Sanitätsauslagen zu entrichten ist, und dies mit Rücksicht auf die Betheiligung dieser Gemeinde an der Bestreitung der allgemeinen Auslagen des Bezirkes und daher auch der Auslagen des Bezirkes für die Gehalte der Districtsärzte.

§ 14.

Die Gemeinde- und Districtsärzte sind stabile Fachorgane, berufen zur Mitwirkung bei der Ausübung der sanitätspolizeilichen Obliegenheiten (§§ 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68) und haben in Folge dessen den Charakter der öffentlichen Beamten.

Die Dienstpflichten der Gemeinde- und Districtsärzte werden durch eine Instruction geregelt, welche die politische Landesbehörde im Einvernehmen mit dem Landesausschusse nach Einholung des Gutachtens des k. k. Landes-Sanitätsrathes, und in Betreff der Instruction für die Stadtärzte in Städten mit eigenem Statute auch nach Einholung der Anträge des Stadtpräsidenten und des Stadtrathes erlassen wird. In dieser Instruction ist auch die Verpflichtung dieser Aerzte zur unentgeltlichen Behandlung der armen Kranken, sowie der mit infectiösen oder ansteckenden Krankheiten Behafteten näher zu bezeichnen.

Dem Gemeinde- oder Districtsarzte ist nicht gestattet, für die Erfüllung der ihm im Gemeindesanitätsdienste obliegenden Verrichtungen von den Parteien eine Entschädigung anzusprechen oder anzunehmen.

Die Gemeinde- und Districtsärzte sind verpflichtet, die Kuhpockenimpfung in ihrem Sitze unentgeltlich vorzunehmen.

Die Districtsärzte sind verpflichtet, die Kuhpockenimpfung im Districte ausserhalb ihres Sitzes gegen Bezug der nach der Zahl der Geimpften festgesetzten Gebühren durchzuführen.

Der politischen Landesbehörde steht das Recht zu, von Zeit zu Zeit die Kuhpockenimpfung in Sanitätsdistricten durch den k. k Bezirksarzt vornehmen zu lassen.

§ 15.

Die Gemeindevorsteher (Bürgermeister) beziehungsw. die Bezirksausschüsse überwachen die Dienstesthätigkeit der Gemeindeärzte, beziehungsweise der Districtsärzte und üben über dieselben die Disciplinargewalt aus.

Das Disciplinarverfahren ist einzuleiten, wenn der Arzt seine Dienstpflichten vernachlässigt oder sich einer anderen Pflichtverletzung schuldig macht

Die Disciplinarstrafen sind: der Verweis, die Geldstrafe, welche bis zur Höhe von 100 fl. verhängt werden kann, und schliesslich die Dienst-Entlassung.

Ueber Beschwerden gegen ein Disciplinar-Erkenntniss wird im autonomen Instanzenzuge entschieden.

§ 16.

In den Gemeinden mit eigenem Statute sind ständige Gesundheits-Commissionen einzusetzen.

Ständige Gesundheits-Commissionen können auch in anderen Gemeinden eingesetzt werden, welche eigene Aerzte erhalten, ebenso für Districte oder ganze Bezirke und dies über Beschluss der Gemeinde-, beziehungsweise Bezirksvertretung.

Diese Gesundheits-Commissionen haben den Zweck als berathende Fachorgane die Sanitätsverwaltungen der betreffenden Gemeinden oder Sanitätsdistricte in Ausübung ihres sanitären Wirkungskreises zu unterstützen und für die Verbesserung der sanitären Einrichtungen Sorge zu tragen.

Die Zusammensetzung und Thätigkeit dieser Gesundheits-Commissionen wird durch ein nach Anhörung des k. k. Landes-Sanitätsrathes im Einvernehmen mit dem Landesausschusse — hingegen in Städten mit eigenem Statute auch nach Einholung der Anträge des Stadtpräsidenten und des Stadtrathes — durch die politische Landesbehörde zu erlassendes Statut geregelt.

Wird in einer Gemeinde, einem Districte oder Bezirke eine solche ständige Gesundheits-Commission constituirt, so ist davon dem Landesausschusse und der politischen Bezirksbehörde die Anzeige zu erstatten.

§ 17.

Jede Gemeinde sammt dem Gutsgebiete hat Vorsorge zu treffen, dass in derselben eine hinreichende Hebammenhilfe überhaupt und eine unentgeltliche Hilfeleistung geprüfter Hebammen für arme Gebärende insbesonders gesichert sei. Der Bezirksausschuss hat im Einvernehmen mit der politischen Bezirksbehörde zu bestimmen, welche Gemeinden und Gutsgebiete sich zum Zwecke der leichteren Erfüllung obiger Verpflichtung auf gemeinschaftliche Kosten zu vereinigen haben.

Der Bezirksausschuss hat dahin zu wirken, dass im Bezirke die erforderliche Anzahl geprüfter Hebammen im Falle des Bedarfes zur Verfügung stehe.

§ 18.

Alle Gemeinden, welche eigene Aerzte bestellen, müssen zur unaufschieblichen Hilfeleistung für unterkunfts- und pflegelose Kranke oder Gebärende die erforderlichen Vorkehrungen treffen, insbesondere haben dieselben auch ein entsprechend eingerichtetes und mit den nothwendigsten Rettungs- und Transportmitteln versehenes Noth-Krankenlocal bereit zu halten.

§ 19.

Der Bezirksausschuss, Bezirksrath, der Landesausschuss und die politischen Bezirksbehörden haben innerhalb des ihnen gesetzlich zustehenden Wirkungskreises auf die genaue Beachtung der Bestimmungen dieses Gesetzes zu dringen, und in Fällen der Verabsäumung nach Massgabe der gesetzlichen Vorschriften die erforderliche Abhilfe zu treffen.

Ueber Beschwerden gegen die auf Grund dieses Gesetzes gefassten Beschlüsse und erflossenen Verfügungen entscheiden die nach Massgabe der Bestimmungen des Gemeindegesetzes und des Bezirksvertretungsgesetzes hiezu berufenen Behörden.

§ 20.

Die der Staatsverwaltung nach den Bestimmungen des Gesetzes v. 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, zustehende Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen wird durch dieses Gesetz nicht berührt.

§ 21.

Die politische Landesbehörde wird nach Einholung des Gutachtens des k. k. Landes-Sanitätsrathes im Einvernehmen mit dem Landesausschusse die Durchführungs-Verordnung zu den einzelnen Bestimmungen dieses Gesetzes erlassen.

§ 22.

Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Wien am 2. Februar 1891.

Franz Josef m. p.

Taaffe m. p.

Examinatoren und deren Stellvertreter (St.), bei den im Maitermine 1891 stattfindenden Physicats-Prüfungen.

	Prüfungsfächer	Wien	Graz	Innsbruck	Prag	Krakau	Lemberg
Prüfungen der Aerzte	Hygiene und Sanitätsgesetzkunde	**Dr. M. Gruber,** k. k. a. o. Univ.-Prof. **Dr. Fl. Kratschmer,** k. k. a. o. Univ.-Prof., St. / **Dr. A. Witlačil,** k. k Bezirksarzt. **Dr. J. Innhauser,** Stadtphys. i. P., St.	**Reg.-Rath Dr. A. Schauenstein,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. V. Fossel,** k. k. Bezirksarzt, St.	**Dr. J. Kratter,** k. k. o. ö Univ.-Prof. **Dr. J. Pircher,** k. k. Bezirksarzt, St.	**Dr. F. Hueppe,** k. k. a. o. Univ.-Prof. **Dr. F. Wenisch,** k. k. Bezirksarzt, St.	**Dr. K. Grabowsky,** Docent für Hygiene. **Dr. St. Ponikło,** Univ.-Docent, k. k. Bezirksarzt, St.	Werden Prüfungen nicht abgehalten.
	Gerichtliche Medicin	**Hofrath Dr. E. R. v. Hofmann,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. J. Kundrat,** k. k. o. ö. Univ.-Prof., St.	**Dr. H. Eppinger,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Reg.-Rath Dr. A. Schauenstein,** k. k. o. ö. Univ.-Prof., St.	**Dr. J. Kratter,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. G. Pommer,** k. k. o. ö. Univ.-Prof., St.	**Reg.-Rath Dr. J. Maschka,** k. k. o. ö. Univ.-Prof.	**Dr. L. Blumenstock,** k. k. o. ö. Univ.-Prof.	
	Forensische Psychiatrie	**Hofr. Dr. Th. Meynert,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Hofrath Dr. E. R. v. Hofmann,** k. k. o. ö. Univ.-Prof., St.	**Dr. J. R. Wagner v. Jauregg,** k. k. Univ.-Prof. **Dr. Fr. Schlangenhausen,** Univ.-Docent, Director d. Landes-Irrenanstalt, St.	**Dr. A. Nagy,** Director d. Landes-Irrenanstalt in Hall. **Dr. J. Kratter,** k. k. o. ö. Univ.-Prof., St.	**Dr. J. Reinsberg,** k. k. o. ö. Univ.-Prof , St.	**Dr. Th. Browicz,** k. k. o. ö. Univ.-Prof , St.	
	Chemie	**Hofr. Dr. E. Ludwig,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. Fl. Kratschmer,** k. k. a. o. Univ.-Prof., St.	**Dr. C. Hoffmann,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. M. Buchner,** k. k. Prof. a. d. techn. Hochsch., St.	**Dr. C. Sennhofer,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. W. Löbisch,** k. k. o. ö. Univ.-Prof., St.	**Dr. J. Horbaczewski,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. H. K. Huppert,** k. k. o. ö. Univ.-Prof., St.	**Dr. A. Stopczánski,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. C. Olszewski,** k. k. a. ö. Univ.-Prof., St.	
	Pharmakognosie	**Hofr. Dr. A. Vogl,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. J. Nevinny,** Univ.-Docent, St	**Dr. C. R. v. Sohroff,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. M. Buchner,** k. k. Prof. a. d. techn. Hochschule, St.	**Dr. J. Möller,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. C. Sennhofer,** k. k. o. ö. Univ.-Prof., St.	**Dr. B. E. v. Jiras,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. F. Hofmeister,** k. k. o. ö. Univ.-Prof., St.	**Dr. J. Lazarski,** k. k. o. ö. Univ.-Prof. **Dr. E. Janczewski,** k. k. o. ö. Univ.-Prof., St.	
	Veterinärpolizei	**Dr. J. Czokor,** Prof. a. k. u. k. Mil.-Thierarznei-Inst. **C. Umlauf,** k. k. Landes-Thierarzt, St.	**Dr. J. R. v. Koch,** k. k. a. o. Univ.-Prof. **Dr. A. Schindler,** k. k. Landes-Thierarzt, St.	**Dr. F. Wildner,** k. k. a. o. Univ. Prof. **C. Rizzoli,** k. k. Landes-Thierarzt, St.	**Dr. J. Maresch,** k. k. Landes-Thierarzt. **Dr. J. Böhm,** städt. Thierarzt, St.	**Dr. A. Walentowicz,** Univ.-Docent. **A. Littich,** k. k. Landes-Thierarzt, St.	
Prüfungen der Thierärzte	Prüfer	**Dr. L. Forster,** Director und Prof. am k. u. k. Mil.-Thierarznei-Inst. **Carl Umlauf,** k. k. Landesthierarzt.	**Dr. J. R. v. Koch,** k. k. a. o. Univ.-Prof. **Dr. A. Schindler,** k. k. Landes-Thierarzt.	**Dr. F. Wildner,** k. k. a. o. Univ.-Prof. **Carl Rizzoli,** k. k. Landes-Thierarzt.	Werden Prüfungen nicht abgehalten.		**Dr. P. Seifmann,** Director der k. k. Veterinärschule. **A. Littich,** k. k. Landes-Thierarzt.
	Stellvertreter	**Dr. J. Leohner,** Prof. am k. u. k. Mil.-Thierarznei-Inst.	**G. Köthe,** Leiter der Hufbeschlags-Schule.				**Dr. J. Szpilmann,** k. k. Professor a. d. Veterinärschule.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 30. April 1891.** **Nr. 18.**

Inhalt. Oeffentliche Desinfectionsanstalten. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. das Verbot der Marienbader Reductionspillen und betr. die Formularien für die Berichterstattung über die Koch'sche Behandlung der Tuberculose. — Thierseuchen und veterinärpolizeiliche Verfügungen: Russland. Verfügung, betr. die Reinigung und Desinfection der Viehtransportwägen; Kundm. der österr. Eisenbahnverwaltungen, betr. Massnahmen gegen Thierquälerei; Türkei. Maul- und Klauenseuche. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Versuche, ungesundes Fleisch genussfähig zu machen; Paris. Hospitäler; Frankreich. Massnahmen gegen Typhus; Massnahmen gegen Tuberculose. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten; Todesfälle.

Oeffentliche Desinfectionsanstalten.

Unter den Massnahmen zum Zwecke der Bekämpfung und zur Hintanhaltung einer Weiterverbreitung ansteckender Krankheiten nimmt die Desinfection — abgesehen von den Isolirungsmassregeln — den ersten Platz ein. Aufgabe einer rationellen Desinfection ist es, die vorhandenen oder als vorhanden vermutheten Ansteckungsstoffe sicher unschädlich zu machen und zu vernichten, ohne dabei das Object, welches dieselben in sich birgt, oder als Träger von Infectionskeimen verdächtig ist, zu zerstören, beziehungsweise zu schädigen.

Erst in neuester Zeit ist auch in diesem Gebiete mehr Klarheit eingetreten und leiten an Stelle der früheren oft nebelhaften Vorstellungen wissenschaftliche Forschung und Erfahrung das Handeln, wenn sich auch nicht läugnen lässt, dass in der Praxis leider oft genug die in Anwendung gebrachten Methoden der Wissenschaft und ihren Lehren keineswegs entsprechen.

Mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 16. August 1887, Z. 20662 ex 1886, *) wurde eine Anleitung zum Desinfectionsverfahren bei ansteckenden Krankheiten bekannt gegeben und wurde auf die verschiedenen wirksamen Desinfectionsmittel aufmerksam gemacht, die Art und Weise der Vornahme der Desinfection erläutert. In Folge dessen wurden auch von Seite der politischen Behörden I. Instanz die entsprechenden Einleitungen getroffen, um insbesondere den Dampfdesinfections-Apparaten, als den verlässlichsten Hilfsmitteln zu einer wirksamen Unschädlichmachung der Ansteckungskeime weitere Verbreitung zu verschaffen.

Schon aus den ersten hierüber vorgelegten Berichten war aber zu entnehmen, dass keineswegs allenthalben auch darauf Rücksicht genommen wurde, ob die für eine wirksame Desinfection unabweisbaren Vorbedingungen, vor Allem eine sachgemässe Handhabung der Apparate sichergestellt ist.

In Folge dessen sah sich das k. k. Ministerium des Innern veranlasst mit dem Erlasse vom 16. März 1888, Z. 1356,**) den Unterbehörden bezüglich der Anschaffung und Handhabung der Desinfections-Apparate weitere erläuternde Weisungen zu ertheilen.

*) S. Separatbeilage zu Nr. 29 des Jahrg. 1890 d. Bl. S. 14.
**) Ibidem S. 23.

Wir werden in nächster Zeit über den nunmehrigen Stand der Desinfections-Apparate in den einzelnen Verwaltungsgebieten und über die mit Rücksicht auf den öffentlichen Verkehr getroffenen Desinfectionseinrichtungen in diesem Blatte eingehendere Mittheilungen veröffentlichen.

Von besonderer Wichtigkeit ist die sachgemässe Durchführung einer rationellen Desinfection in den dicht bewohnten und stark bevölkerten Gemeinden, in denen Infectionskrankheiten verschiedenster Art, wenn auch seltener in epidemischer Verbreitung herrschen, aber in einzelnen Fällen immer wieder auftreten, in der That nie verschwinden. Da in diesen Gemeinden viele Menschen eng beisammen wohnen, ist die Gefahr für den Ausbruch einer Epidemie ungleich grösser, als in Landgemeinden mit zerstreut liegenden und oft genug nur von einer Familie bewohnten Häusern. Es ist daher sofortiges energisches Einschreiten schon beim ersten Falle ebenso dringend geboten, wie ein wirklich sachverständiges Handeln. Letzteres wird am Besten gesichert, wenn die Desinfection als eine öffentliche Angelegenheit angesehen und organisirt und nach präcisen, rationellen Grundsätzen von öffentlichen entsprechend geschulten Organen ausgeführt wird.

In dieser Hinsicht hat die Stadt Berlin mustergiltige Einrichtungen getroffen, worüber wir den »Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes«*) Nachstehendes entnehmen und mit dem Wunsche veröffentlichen, dass diese Einrichtungen auch, besonders aber in den grösseren österreichischen Gemeinden Nachahmung finden mögen.

Am 1. November 1886 wurde in Berlin nach den Entwürfen des Verwaltungsdirectors Merke vom städtischen Krankenhause zu Moabit die erste der drei projectirten öffentlichen Desinfectionsanstalten in der Reichenbergstrasse eröffnet. Die Anstalt besteht aus einem Gebäude in massivem Backsteinbau und zwei Höfen, von denen der eine für die Zufuhr der zu desinficirenden, der andere für die Abfuhr der gereinigten Effecten bestimmt ist. In jedem Hofe befindet sich ein besonderer Wagenschuppen für die schon äusserlich durch die Farbe von einander unterschiedenen Wagen jeder Abtheilung. Das Gebäude, welches die Höfe von einander trennt, enthält 1. ein Kesselhaus mit zwei Dampfkesseln und einem Baderaum für die Desinfectoren, 2. den eigentlichen mit drei Dampfapparaten Schimmel'scher Construction besetzten Desinfectionsraum, in welchem nach vorheriger Anwärmung die Desinfection durch strömenden Wasserdampf erfolgt.

Der Raum ist durch eine Mittelwand, in welcher sich nur Oeffnungen für die Desinfectionsapparate selbst befinden, in zwei Hälften getheilt. Die eine nach dem Zufuhrshofe hin gelegene Seite nimmt die zu desinficirenden Gegenstände auf; von ihr aus erfolgt die Beschickung der Apparate. Auf der anderen an den Abfuhrshof sich anschliessenden Seite werden die Apparate entladen und die desinficirten Sachen verwahrt.

Die Desinfectionsapparate sind in der Weise construirt, dass auf dem Boden je eines 2·85 m langen Hohlraumes von rechteckigem Querschnitt, dessen Stirnseiten durch doppelte eiserne Thüren dicht verschliessbar sind, zwei Reihen gusseiserner, mit Rippen versehener Heizrohre liegen; über diesen ist ein kleineres vielfach durchlöchertes Kupferrohr in Schlangenform durch den Apparat geführt, welches den Dampf unter hohem Drucke aus einem ausserhalb des Apparates befindlichen Dampferzeuger zuführt. In den freien Hohlraum passt ein 4·5 m^3 Rauminhalt fassender, auf Schienen laufender Wagen mit eisernem Gestell, dessen Seitenwände durch leinene Vorhänge verschlossen sind, während eine Filzdecke das Abtropfen rosthaltigen Condensationswassers verhindert.

Der Wagen dient zur Aufnahme der zu desinficirenden Gegenstände, welche theils an Haken aufgehängt, theils, wie z. B. Federbetten, in besonderen den allseitigen Zutritt des Dampfes gestattenden, eisernen, mit Drillich überzogenen Hürden hineingebracht werden. Die Betten verlassen nach der circa 35 Minuten währenden Einwirkung des Wasserdampfes von mindestens 100° C. und höchstens $^1/_{20}$ Atmosphärenüberdruck und nach weiterer, zehn Minuten lang währender Nachventilation durch heisse Luft den Apparat trocken und erleiden keinen Werthverlust.

---

*) Jahrg. 1886, S. 557 u. 670.

Für den Betrieb der Desinfectionsanstalt wurden vom Berliner Magistrate entsprechende Anweisungen erlassen, nämlich 1. eine Instruction für den Verwalter der Anstalt, 2. eine Instruction für die Desinfectoren, 3. eine Instruction für den Maschinisten, 4. eine Anweisung zum Gebrauche der chemischen Desinfectionsmittel in der Anstalt.

Chemische Desinfectionsmittel finden bei jenen Gegenständen Anwendung, welche, wie z. B. Pelz- und Ledersachen, durch die Dampfeinwirkung leiden würden. Kleidungsstücke, Wäsche, Betten, Matratzen, Strohsäcke, Decken, Teppiche, Gardinen, Polstermöbel etc. werden durch heissen Wasserdampf desinficirt. Die Abholung und Zufuhr der zu desinficirenden Gegenstände zur Desinfection erfolgt über Anmeldung bei der Anstaltsverwaltung durch eigene, von der Stadt bestellte Arbeiter und Gespanne, in gleicher Weise und unter den erwähnten Vorsichten auch die Zurückstellung der Gegenstände an die Partei.

Gegen Ende des Jahres 1887 wurde die zweite städtische Desinfectionsanstalt eröffnet, welche hinsichtlich des Baues und der Einrichtung der erwähnten genau entspricht.

In jüngster Zeit ist in Berlin auf dem Gebiete der Desinfection ein weiterer sehr bedeutsamer Fortschritt zu verzeichnen, indem der Wirkungskreis der städtischen Desinfectionsanstalten neuerdings dahin erweitert wurde, dass sie auch die Desinfection von Wohnräumen durch besonders hiefür angestellte Beamte, Wohnungsdesinfectoren, übernimmt. Bei der grossen Bedeutung, welche eine nach den Forderungen der Wissenschaft und nach allenthalben gleichen Grundsätzen durchgeführte Desinfection hinsichtlich des zu erreichenden Zweckes hat, bringen wir die bezüglichen Instructionen für die Wohnungsdesinfectoren etc. aus der gedachten Zeitschrift*) zum Abdruck.

Instruction für die städtischen Wohnungsdesinfectoren. Vom 14. Juni 1890.

A. Allgemeines.

§ 1. Der nächste Vorgesetzte der Desinfectoren ist der Verwalter der Desinfectionsanstalt.

§ 2. Die Desinfectoren haben sich täglich Morgens um $^3/_4$7 Uhr in ihrem Dienstanzuge bei dem Verwalter der Desinfectionsanstalt, respective dessen Stellvertreter zum Dienste zu melden.

Die ihnen aufgetragenen Arbeiten, gleichviel, welcher besonderen Art, haben sie sofort auszuführen.

Wird ihnen die Desinfection von Wohnräumen aufgegeben, so müssen sie sich sofort unter Mitnahme der im Koffer vorschriftsmässig zu verpackenden Materialien etc. in die zu desinficirende Wohnung begeben. Für weitere Touren wird den Desinfectoren von der Anstalt Fahrgelegenheit geboten.

Dem die Desinfectoren controlirenden Aufseher sind sie unbedingten Gehorsam schuldig und müssen dessen Anordnungen unweigerlich nachkommen.

Dem Publicum gegenüber haben sie im dienstlichen Verkehre ein durchaus anständiges und bescheidenes Betragen zu beobachten.

B. Erste Arbeiten in der zu desinficirenden Wohnung.

1. Kleiderwechsel.

§ 3. Sofort nach erfolgter Uebernahme der zu desinficirenden Wohnung haben die Desinfectoren ihren Dienstanzug gegen den Arbeitsanzug umzutauschen. Der Dienstanzug muss in dem mitgebrachten Kleiderbeutel vorschriftsmässig verpackt und an geeigneter Stelle aufbewahrt werden. Das Tragen des Dienstanzuges während der Dauer der Desinfection ist verboten.

2. Herbeischaffung von Geräthschaften und heissem Wasser.

§ 4. Hierauf haben sich die Desinfectoren die zur Arbeitsausführung erforderlichen Leitern, Eimer und anderen Geräthschaften, sowie Feuerungsmaterial, Lampen u. dergl. zu besorgen. Gleichzeitig müssen die Desinfectoren das zur Desinfection erforderliche heisse Wasser herbeischaffen, eventuell ist solches in der zur Wohnung gehörigen Küche zu bereiten.

3. Verpackung der nach der Desinfections-Anstalt zu schaffenden Gegenstände.

§ 5. Die Desinfectoren haben alle diejenigen Gegenstände, deren Desinfection in der Desinfections-Anstalt zu erfolgen hat, vorschriftsmässig zu verpacken und nach dem inzwischen eingetroffenen Wagen der Desinfectionsanstalt zu bringen.

4. Abrücken der Möbel von den Wänden, Abnehmen der Bilder etc.

§ 6. Die in der Wohnung verbliebenen Möbel, Bilder u. s. w. werden sämmlich in der Mitte des Zimmers aufgestellt und hier der Reihe nach desinficirt.

5. Vernichtung der Arzneien.

§ 7. Vorgefundene Arzneien sind in das Closet zu giessen, respective zu schütten; auf keinen Fall dürfen Arzneien verbrannt werden.

C. Ausführung der Desinfection.

1 Der Wände.

§ 8. Die Desinfection der Wände erfolgt durch Abreiben derselben mit Brod.

Getünchte Wände, ebenso wie nicht tapezierte Wandtheile hinter dem Ofen sind mit fünfpercentiger Carbolsäure oder mit Kalkmilch zu desinficiren. Die Ausführung der Desinfection geschieht in der

*) Veröffentlichungen des kaiserl. Gesundheitsamtes, Jahrg. 1891, S. 133.

vorgeschriebenen, in den Instructionsstunden practisch geübten Weise.

Jede Staubentwicklung, sowie jede Beschädigung der Wände und Geräthschaften ist möglichst zu vermeiden.

Sämmtliche während des Brodabreibens auf den Fussboden gefallenen Brodkrumen sind sorgfältig mit einem feuchten Besen zusammenzukehren und sofort zu verbrennen.

2. Der Möbel, Thüren, Wandbekleidungen, Bilder, Kinderspielzeuge etc.

§ 9. Die Reinigung der Möbel geschieht in der Weise, dass die polirten Theile mit einem weichen Lappen, der in zweipercentige Carbolsäurelösung getaucht und wieder ausgedrückt ist, feucht abgerieben und sofort mit einem trockenen Lappen nachgerieben werden. Dasselbe geschieht mit geschnitzten und gebeizten Holztheilen.

Die Rückwände, Decken u. s. w. der Möbel d. h. alle nicht polirten, respective gebeizten Theile werden zweimal hintereinander mit zweipercentiger Carbollösung abgewaschen, sind dieselben sehr stark beschmutzt, so müssen sie vor Anwendung der Carbolsäure mit heissem Seifenwasser gereinigt werden.

Holzbekleidungen der Wände, Thüren, Fenster u. dergl. werden mit zweipercentiger Carbolsäurelösung abgewaschen und sofort abgetrocknet.

Bilder, welche sich nicht unter Glas befinden, werden nur mit trockenen weichen Lappen, Oelgemälde werden mit zweipercentiger Carbollösung feucht abgewischt und sofort nachgetrocknet.

Weniger werthvolles Kinderspielzeug ist sofort zu verbrennen, bessere Sachen sind, soweit sie nicht mittelst strömender Wasserdämpfe in der Desinfections-Anstalt behandelt werden können, durch wiederholtes energisches Abwaschen mit zweipercentiger Carbolsäurelösung zu desinficiren.

Ledersachen (Stiefel, Schuhe), ebenso Gummiwaaren sind mit zweipercentiger Carbollösung abzuwaschen, Pelzsachen sind mit dieser Lösung nach Vorschrift zu desinficiren.

Metallgegenstände (Lampen, Rahmen, Thürbeschläge), werden mit zweipercentiger Carbollösung abgewischt und schnell trocken gerieben.

Ebenso sind Glas-, Porzellan-, Nippessachen u. dergl. zu behandeln.

3. Des Fussbodens.

§ 10. Sehr stark verunreinigte Fussböden sind erst mit einer heissen Seifenlösung abzuscheuern und dann mit fünfpercentiger Carbolsäurelösung zweimal nachzuwischen, während für gewöhnlich ein zweimaliges Scheuern mit fünfpercentiger Carbolsäurelösung genügt.

Parquetfussböden sind mit weichen, in zweipercentige Carbolsäurelösung getränkten Lappen abzureiben und sofort abzutrocknen.

4. Der zur Desinfection benöthigten Geräthschaften, des Closets und des Ausgussbeckens.

§ 11. Zuletzt sind sämmliche bei der Desinfection benützten Geräthschaften, wie Eimer, Leitern u. dergl., sowie das Closet und das Aussgussbecken mit fünfpercentiger Carbolsäurelösung zu desinficiren.

D. Körperliche Reinigung vor Verla der Wohnung.

§ 12. Vor dem Verlassen der Wohnung die Desinfectoren ihren Arbeitsanzug mit Bl die in zweipercentige Carbolsäurelösung ge sind, abzubürsten, die Stiefel, besonders die S mit einer ebenso starken Lösung abzuwaschen sicht und Hände, letztere mit Benützung der N bürste mittelst Wasser und Seife gut zu rei und sich dann mit ihrem Dienstanzuge zu bekl während der Arbeitsanzug in den Koffer ver wird. Dieselbe Vorschrift gilt auch für ein vor gehendes Verlassen der zu desinficirenden Woh

E. Rückkehr zur Anstalt.

§ 13. Nach Beendigung der Arbeiten h sich die Desinfectoren unverzüglich nach der D fections-Anstalt zurückzubegeben und bei dem walter oder dessen Stellvertreter zu melden.

§ 14. Abänderungen oder Ergänzungen d Instruction bleiben vorbehalten.

Instruction für die städtischen Desinf tions-Aufseher. Vom 14. Juli 1890.

§ 1. Der nächste Vorgesetzte der Aufseher der Verwalter der Desinfections-Anstalt.

Die Aufseher haben sich jeden Morgen 7 Uhr bei dem Verwalter, respective dessen V treter zum Dienstantritt zu melden.

§ 2. Es ist die Aufgabe der Aufseher, dar zu achten,

a) dass alle in den zu reinigenden Räumen findlichen Gegenstände, welche der Dampfdes fection unterzogen werden können, zur Anst befördert werden,

b) dass die Wohnungsdesinfection, sowie die D infection der in den Wohnräumen zurück bliebenen Effecten genau nach den für die Zwecke erlassenen Vorschriften ausgeführt wi und

c) dass die Desinfectoren vor Beginn ihrer Arb ten den vorschriftsmässigen Kleiderwechsel vo genommen haben (Vertauschung des Dienstan zuges gegen Arbeitsanzug).

§ 3. Nachdem die Aufseher in der Anstalt ih Aufträge in Empfang genommen haben, begebe sich dieselben in die zu desinficirenden Wohnunge und zwar beginnen sie mit derjenigen, aus welch zuerst Sachen zur Desinfection abgeholt werden. Si haben hier zunächst darauf zu sehen, dass die zu Desinfection bestimmten Gegenstände vorschrift mässig verpackt in die Wagen verladen, sowie das keine für die Dampfdesinfection geeignete Sache in den zu reinigenden Räumen zurückgelasse werden.

Ferner müssen sie die Wohnungs-Desinfectore in ihrer Arbeit controliren.

Besonders ist darauf zu sehen, dass die Desin fection selbst zwar mit möglichster Schonung de Wohnung und der zu reinigenden Gegenstände, abe hauptsächlich gründlich und zweckentsprechend aus geführt wird, dass nach Beendigung der Desinfec tion die betreffende Wohnung in ordnungsmässigem

Zustande von den Desinfectoren dem Besitzer übergeben wird.

§ 4. Zum Zeichen dafür, dass sie die vorschriftsmässige Controle ausgeführt haben, müssen die Aufseher die betreffenden Rubriken in den von den Wohnungs-Desinfectoren ihnen vorzulegenden Meldungen ausfüllen.

Das »**Verzeichniss der zu einer Wohnungs-Desinfection in Berlin erforderlichen Geräthschaften und Gebrauchs-Gegenstände**« gibt den Inhalt des Koffers aus Eisenblech an, den jeder der Desinfectoren bei Gelegenheit einer Wohnungs-Desinfection mitnimmt. Die verschiedenen Arten von Besen und Bürsten, Staub- und Scheuertüchern, Pinseln zum Bespritzen der Wände mit der Desinfections-Flüssigkeit und Gefässen für letztere, die Geräthschaften für das Abreiben der Tapeten mit Brod, die gesammten Bekleidungs-Gegenstände des Desinfectors, welche in einer wasserdichten Tasche mitgeführt, am Orte der Thätigkeit angezogen und nach Schluss der Desinfection wieder verpackt werden, sind mit erläuternden Bemerkungen über ihren Zweck und ihre Handhabung, sowie mit der Angabe und Adresse des Lieferanten aufgeführt. Besonders hervorgehoben und gerühmt wird der von der Firma Wespe in Berlin gelieferte Schwammrespirator, der auch im befeuchteten Zustande von den Desinfectoren stundenlang ohne Beschwerde getragen werden konnte.

Für die Anstellung des Desinfectors ist das Schema eines Contractes aufgestellt. Aus dem Inhalt desselben ist hervorzuheben, dass der Desinfector bei Nichtbestehen der vorgeschriebenen Prüfung durch den Polizeiphysicus sofort seine Entlassung zu gewärtigen hat.

Für den Fall, dass Desinfectionsarbeiten im grösseren Massstabe auszuführen sind, bei denen die Zahl der fest angestellten Desinfectoren nicht ausreicht, sind Unternehmer contractlich verpflichtet, Hilfsarbeiter zu stellen. Ueber das hiebei Verlangte gibt ein anderes Contract-Schema Auskunft. Ein weiteres Contract-Schema stellt die durch einen Unternehmer erfolgende Beschaffung von Fuhrwerk für den Transport von Desinfectoren und ihrer Geräthschaften sicher.

Nach beendeter Desinfection der Wohnung hat der Aufseher der Desinfectoren nach einem Schema über die Art und Zahl der desinficirten Gegenstände zu berichten.

In Abänderung der im November 1886 bekanntgegebenen Gebührensätze für die Desinfection von beweglichen Sachen in der Anstalt sind nachstehende Bestimmungen getroffen.

Gebührensätze für die durch die städtischen Desinfections-Anstalten bewirkte Desinfection von Wohnräumen und von beweglichen Sachen.

Vom 20. Juni 1890.

I. Die Gebühren für die Desinfection von Wohnräumen, sowie für die in diesen Räumen bewirkte Desinfection von beweglichen Sachen betragen 1 M. für jede Stunde der von einer Person auf die Desinfection verwendeten Arbeitszeit. Die Berechnung erfolgt nach Viertelstunden. Für die Hin- und Zurückschaffung der Desinfectionsmaterialien und Utensilien, sowie für die Vorbereitungen zur Desinfection wird ausserdem in jedem Falle als feststehender Satz 1 M. erhoben.

II. Die Gebühren für die Desinfection von beweglichen Sachen in den städtischen Desinfections-Anstalten betragen:

a) für die mittelst strömenden Wasserdampfes desinficirten Sachen 4 M. für jedes Cubik-Meter des Raumes, welchen die Sachen im Desinfections-Apparate eingenommen haben, mindestens jedoch 2 M. Die Berechnung erfolgt nach Zehntel-Cubik-Metern;

b) für die mittelst Chemikalien desinficirten Sachen 1 M. für jede Stunde der von einer Person auf die Desinfection verwendeten Arbeitszeit, mindestens jedoch 50 Pf. Die Berrchnung erfolgt nach Viertelstunden.

Mit den Gebühren zu I und II sind auch die Aufwendungen der Desinfections-Anstalt für Desinfections-Materialien u. s. w., sowie für den Transport der Sachen von der Wohnung nach der Anstalt und zurück bezahlt.

III. Falls die Desinfection von Wohnräumen oder von beweglichen Sachen bestellt ist und den demnächst erscheinenden Desinfectoren die sofortige Ausführung der Desinfection, beziehungsweise die Verpackung uud Abholung der Sachen behufs des Transportes nach der Desinfections-Anstalt aus irgend einem Grunde nicht gestattet wird, so sind für die Hin- und Zurückschaffung der Desinfections-Materialien und -Utensilien, beziehungsweise die Hin- und Rückfahrt des Wagens, sowie für die von den Desinfectoren auf die Hin- und Rückfahrt nutzlos verwendete Zeit in jedem Falle 10 M. Gebühren zu entrichten.

Die Gebühren werden in den nächsten Tagen nach erfolgter Desinfection durch einen besonderen Boten unter Vorlegung der quittirten Rechnung eingezogen. Die Abtragung der Schuld in einzelnen Raten wird in geeigneten Fällen auf schriftlichen Antrag gestattet.

Von Zahlung der Gebühren ist befreit, wer sich zu diesem Zwecke entweder von dem Vorsteher des betreffenden Stadtbezirkes oder von dem Vorsteher derjenigen Armen-Commission, in deren Bezirk er wohnt, ein Attest ausstellen lässt und dasselbe an die Desinfections Anstalt einschickt. Das Attest kann nach erfolgter Desinfection eingesandt werden.*)

Die Ausstellung des Attestes findet statt, wenn der Betreffende eine Wohnung im Miethswerthe bis zu 300 M. inne hat, oder zu der untersten Stufe der Classensteuer veranlagt ist, oder wenn sich nach Prüfung der Verhältnisse ergibt, dass er in Folge von Unglücksfällen (Krankheiten, Sterbefällen u. dgl.) nicht in der Lage ist, Gebühren zu bezahlen.

Dieselbe Befreiung von Zahlung der Gebühren hat auch für die Desinfection von Effecten Anwendung zu finden.

Die Befreiung von Zahlung der Gebühren hat nicht den Charakter einer Armen-Unterstützung aus öffentlichen Mitteln.

---

*) Zur Vermeidung von Weiterungen wird die Einreichung dieses Attestes binnen spätestens 6 Tagen erbeten.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. April 1891, Z. 1404, an alle politischen Landesbehörden,

betreffend das Verbot der Marienbader Reductionspillen.

Unter der Bezeichnung »Marienbader Reductionspillen« wird vom Apotheker Karl Brem in Marienbad eine Arzneizubereitung hergestellt und in den Handel gebracht, welche derselbe als das erprobteste und bewährteste Mittel gegen Fettleibigkeit in reclamenhafter Weise öffentlich anpreist.

Da für diese Arzneizubereitung eine den im § 1 der Ministerialverordnung vom 17. September 1883, R.-G.-Bl. Nr. 152, bezeichneten Erfordernissen vollkommen entsprechende Bereitungsvorschrift nicht vorliegt, die vorliegende ungenügende Bereitungsvorschrift überdies auch solche Bestandtheile ausweist, welche gemäss den h. o. Verordnungen vom 1. Juli 1889, R.-G.-Bl. Nr. 107 und vom 12. December 1889, R.-G.-Bl. Nr. 191, *) nur gegen ordentliche Verschreibung eines hiezu berechtigten Arztes abgegeben werden dürfen, und da ferner die Art der Herstellung des Arzneimittels unter angeblicher Benützung des Wassers der Marienbader Heilquelle, sowie die Art des Vertriebes zu Irreführungen des Publicums und zu ernsten Bedenken hinsichtlich der Unschädlichkeit der allgemeinen Anwendung der Pillen Anlass gibt, findet das Ministerium des Innern nach Anhörung des Obersten Sanitätsrathes den Verkauf und Vertrieb der »Marienbader Reductionspillen« allgemein, sonach auch in den Apotheken zu verbieten.

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 248 u. 461.

Dieses Verbot ist allgemein kundzumache und sind die Unterbehörden anzuweisen, die B folgung desselben strengstens zu überwachen.

*

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vo 7. April 1891, Z. 6753, an die k. k. Statthalter in Triest (den übrigen politischen Landesbehörden abschriftlich mitgetheilt),

betreffend Formularien für die Berichterstattung übe die Behandlung von Kranken mit Koch'scher Injectionsflüssigkeit.

Mit Beziehung auf das unterm 31. März l. J Z. 5136, gestellte Ansuchen um Uebersendung de Formularien für die Nachweisungen der Krankenanstalten über die Ergebnisse der Behandlung tuberculöser Kranken mit Koch'scher Impflymphe wird eröffnet, dass das Ministerium des Innern mit Rücksicht auf die wesentliche Einschränkung, welche die Anwendung der fraglichen Behandlungsmethode erfahren hat, von der mit dem h. o. Erlasse vom 8. December 1890, Z. 24653, *) in Aussicht gestellten Hinausgabe eigener Formularien für diese Berichterstattung Abstand nimmt.

Jedoch ist die mit dem gedachten h. o. Erlasse angeordnete Quartalsberichterstattung der Krankenanstalten so einzurichten, dass in derselben sämmtliche für die Beurtheilung dieser Behandlungsmethode belangreichen Momente, insbesondere Alter und Krankheitszustand jedes dieser Behandlung unterzogenen Individiums, Zeit der Impfung, Art und Zeitfolge der Reactionserscheinungen, das Endresultat der Behandlung, sowie besondere Wahrnehmungen dargestellt und in wissenschaftlicher Weise besprochen werden.

*) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., S. 775.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Russland.

Circulare des Eisenbahn-Departements des Wegebau-Ministeriums an die Eisenbahnverwaltungen und Regierungs-Inspectoren vom 17. Jänner 1891, Z. 644,

betreffend die Reinigung und Desinfection der Viehtransportwagen und der Viehgelasse bei den Stationen.

Es ist zur Kenntniss des Wegebau-Ministers gelangt, dass auf einzelnen Bahnen die Viehtransportwagen den bestehenden Vorschriften entgegen nicht nur nach jeder Ausladung eines Viehtransportes nicht desinficirt werden, sondern auch, dass sie ohne vorherige Reinigung von dem bei früheren Transporten angesammelten Unrath, zu neuen Verladungen angewiesen worden sind.

Da schon an sich der Transport von Vieh auf den Eisenbahnen unter Bedingungen stattfindet, dass dadurch die Bahnen leicht zur Verbreitung von Viehseuchen beitragen können, während doch nach Einstellung des Landtransportes von Vieh und nach der Einführung der pflichtmässigen Beförderung desselben auf den Eisenbahnen gerade anstrebt wurde, dass die Eisenbahnen zur Bekämpfung der Viehseuchen beitragen sollen, müssen die geschilderten Unordnungen und Unterlassungen auf den russischen Vieh-Export äusserst nachtheilig zurückwirken.

Demzufolge bringt das Eisenbahn-Departement laut Befehl des Ministers und in Wiederholung früherer diesbezüglicher Vorschriften, den Eisen-

ahnverwaltungen und Regierungs-Inspectoren ochmals die Unerlässlichkeit einer strengen Ueberwachung darüber in Erinnerung, dass die estehenden auf die Viehbeförderung bezüglichen Vorschriften und Verordnungen vom gesammten Bahnpersonal genau befolgt und dabei namentlich beobachtet werde, dass sowohl die Viehtransportwagen wie deren Zubehör und Bretterstege nach jeder Ausladung einer sorgfältigen Reinigung, Auswaschung mit Dampf und heissem Wasser und Desinfection unterworfen werden; nicht minder sorgfältig ist auch die Aufmerksamkeit auf die Säuberung und stete Reinhaltung der Verladungs- und Ausladungs-Plattformen, der Einfriedungen und anderer Gelasse, wo das Vieh bei den Bahnstationen untergebracht wird, zu richten.

*

Kundmachung der österr. Eisenbahnverwaltungen vom März 1891,
betreffend Massnahmen zur Verhütung der Thierquälerei beim Eisenbahntransporte.

In Ausführung der betreffs Verhütung der Thierquälerei beim Eisenbahntransporte ergangenen hohen Handelsministerial-Erlässe vom 26. Februar 1875, Z. 4700, vom 21. Juli 1881, Z. 19.113, und vom 1. Juni 1882. Z 16.815, wird Nachstehendes zur allgemeinen Kenntniss gebracht:

1. Nach den Bestimmungen des gemeinsamen Tarifes, Theil I, der österreichischen Eisenbahnverwaltungen dürfen Thiere nicht geknebelt und in Säcken, Käfigen, Kisten oder ähnlichen Behältern nur dann, wenn letztere hinlänglich geräumig und luftig sind, zur Beförderung aufgenommen werden.

2. Grossvieh darf nicht aneinander oder an die Wandungen des Wagens gepresst stehen, für Kleinvieh muss genügender Raum zum Niederlegen verbleiben.

3. Eine Ueberfüllung der Eisenbahnwagen mit Thieren Seitens der Versender ist als Thierquälerei zu betrachten, daher die Versender, welche sich dieselbe zu Schulden kommen lassen, nach den Bestimmungen der im Einvernehmen mit der obersten Polizeibehörde ergangenen Verordnung des Ministeriums des Innern vom 15. Februar 1855, R.-G.-Bl. Nr. 31, womit gesetzliche Vorschrift gegen Thierquälerei erlassen wird, strafbar sind.

Das erste Alinea dieser Verordnung lautet:

»Wer öffentlich auf eine Aergerniss erregende Weise Thiere, sie mögen ihm gehören oder nicht, misshandelt, ist von den politischen Behörden, und an Orten, wo sich eine k. k. Polizeibehörde befindet, von dieser nach § 11 der kaiserlichen Verordnung vom 20. April 1854, R.-G.-Bl. Nr. 96, zu bestrafen.«

Die Bahnorgane sind gehalten, auf die Versender, welchen die Verladung der Thiere reglementmässig obliegt, in geeigneter Weise einzuwirken, damit eine Ueberfüllung der Viehwagen hintangehalten wird, und dieselben auf die bezügliche Bestimmung der obcitirten hohen Ministerialverordnung aufmerksam zu machen.

Sollte diese Einwirkung der Bahnorgane erfolglos bleiben, so sind die letzteren angewiesen, die Anzeige an die competente Behörde zu erstatten.

(Anz. Bl. f. Verfüg. über d. Viehverkehr auf Eisenb.)

*

Türkei. Maul- und Klauenseuche.

In Folge des Auftretens der Maul- und Klauenseuche unter den Rindern in der Kaza von Gümüldjina und Umgebung (Sandjak Gümüldjina, Vilajet Adrianopel), hat die k. k. Seebehörde mit Circular-Erlass vom 5. März d. J, Z. 2224, ein entsprechendes Ein- und Durchfuhrsverbot erlassen.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Versuche, ungesundes Fleisch genussfähig zu machen.

Im Schlachthofe zu Berlin wird seit Beginn d. J. das finnige Rind- und Schweinefleisch unter amtlicher Aufsicht in einem Beeker-Ulman'schen Kochapparat, der in Militärküchen, Krankenhäusersn und Strafanstalten etc. vielfach Eingang gefunden hat, gekocht und dann freibankmässig verkauft.

Seit einiger Zeit werden in demselben Schlachthofe Versuche angestellt, um Fleisch von Thieren, die mit Infectionskrankheiten behaftet waren, entweder unschädlich zu beseitigen, oder eventuell als Nahrungsmittel — nach vollzogener Desinfection — zu verwerthen. Zu letzterem Zwecke dient ein Rohrbeck'scher Universal-Dampfdesinfections-Apparat (Vacuumsystem mit gesättigtem Dampf). Diese Versuche sind namentlich für die Verwerthung des Fleisches tuberculöser Thiere von grosser Bedeutung.

Münch. med. Wochenschr.

*

Paris. Hospitäler.

Die Pariser Hospitaler zählen 18.989 Betten, Von diesen haben eine specielle Bestimmung:

1248 für Gebärende, 1973 für kranke Kinder, 570 für Syphilitische, 625 für Hautkranke, 1576 für Geisteskranke (856 für Männer in Bicêtre, 720 für Weiber in der Salpetrière). (Progr. med.)

*

Frankreich. Massnahmen gegen Typhus.

Im französischen Ministerium des Innern wird auf Grund eines von Brouardel erstatteten Berichtes über das Verhalten des Typhus in Frankreich zum Zwecke einer wirksamen Bekämpfung dieser Krankheit ein Gesetz ausgearbeitet. Die Bestimmungen des Gesetzes vom Jahre 1807, welche bisher nur auf die Cholera Anwendung fanden, sollen auch auf andere ansteckende Krankheiten ausgedehnt werden. Der Gesetzentwurf räumt den Centralbehörden sehr umfassende Befugnisse gegenüber den Gemeinden im Falle von Epidemien ein und setzt sehr strenge Bestimmungen fest, um alle Gemeinden zur Beschaffung von gesundem Trinkwasser zu nöthigen, sowie alle Hausbesitzer zur Vornahme der nothwendigen Sanirungsanlagen zu zwingen. Ferner macht der Entwurf den Aerzten zur Pflicht, jeden Fall von epidemischen Krankheiten bei den Behörden zur Anzeige zu bringen.

*

Massnahmen gegen Tuberculose.

Mit Rücksicht auf die heutigen Bestrebungen auf dem Gebiete der Prophylaxe gegen die Tuberculose haben folgende vor nahezu zweihundert Jahren in Kraft gesetzte Anordnungen auch i anderer als in historischer Beziehung eine erhöht Bedeutung.

Die Regierung des Königreichs beider Sicilien hatte am 19. Juli 1712 zum Zweck der Hintanhaltung der Weiterverbreitung der Lungenschwindsucht, welche man zu jener Zeit, gestützt auf die Erfahrung, bereits als ansteckend betrachtete, nachstehende sanitätspolizeiliche Verfügungen getroffen:

1. Bei Lungenschwindsucht ist vom behandelnden Arzte sofort Anzeige zu erstatten; bei Strafe von 300 Ducaten im ersten und von Verbannung auf 10 Jahre im zweiten Unterlassungsfalle. 2. Arme Patienten sind dem Spitale zuzuweisen. 3. Kleider aus Leinwand, die Schwindsüchtigen zum Gebrauche dienten, sind gesondert aufzubewahren. 4. Seitens der Behörde soll über alle Kleidungsstücke von tuberculös erkrankten Personen ein Protokoll aufgenommen und nach dem Tode derselben Nachschau gepflogen werden, ob noch alle Kleidungsstücke vorhanden sind. Widersetzlichkeit wird mit Gefängniss oder Galeerenstrafe bedroht. 5. Alle Möbel, welche der Infection nicht verdächtig sind, müssen alsbald gereinigt werden; der Infection verdächtige aber sind unverzüglich zu verbrennen oder auf angemessene Weise unschädlich zu machen. 6. Die Behörde ist verpflichtet, das Zimmer des betreffenden Kranken weissen, Fussboden, Decken, Wandbekleidung erneuern, Fenster und Thüren verbrennen, sowie durch neue ersetzen zu lassen. 7. Schweren Strafen verfallen Alle, welche Kleidungsstücke von Schwindsüchtigen kaufen oder verkaufen.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Salomon Schwarzkopf für Tachau Land, W. A. Josef Sorger für Altzedlisch, Dr. Anton Tschernich für Haida, Dr. Theodor Troller für Falkenau. W. A. Abraham Schneider für Langenau, Dr. Alois Dubsky für Bürgstein, W. A. Vincenz Netopil für Lindenau, Dr. Carl Nadherny für Chynnava, Dr. Anton Schöffl für Plan Land, Dr. Kaspar Trost für Kuttenplan.

Ernennungen zu Gemeindeärzten in selbstständigen Sanitätsgemeinden: Dr. Michael Urban in Plan, Dr. Jaroslav Kaspar in Humpoletz. Dr. Jaromer Kohout in Seelau. Dr. Samuel Kohn in Grulich.

Als Fabriksärzte wurden bestellt: Dr. Moriz Baum in Neusattl, Dr. Adolf Grünfeld in Schlaggenwald.

Dalmatien. Dr. Mathias Jurakovic in Zivogovsce wurde zum Gemeindearzte in Trappano ernannt, Dr. Nikolaus Tomaseo hat sich in Spalato als practischer Arzt niedergelassen.

Krain. Der Ackerbauminister hat den Stadtarzt zu Schweinitz in Böhmen, Dr. Franz Netousil zum 2. Bergarzte in Idria ernannt.

Mähren. Gemeindearzt Dr. Ferdinand Schindler ist von Botenwald nach Stauding übersiedelt und erstere Stelle daher in Erledigung gekommen. Der Stadtarzt in Böhmisch-Skalitz, Dr. Johann Čepelka wurde zum Districtsarzte für Ossova-Bityska ernannt.

Salzburg. Der bisherige practische Arzt in Winterberg, Dr. Carl v. Wallpach hat sich in Morzg bei Salzburg niedergelassen. Dr. Franz Hain wurde in Zell a. S. als Gemeindearzt bestellt.

Der Indsch. Thierarzt in Mittersill, Rudolf Gerstner wurde in gleicher Eigenschaft nach Oberndorf übersetzt und die hiedurch erledigte Stelle in Mittersill dem Beschau-Thierarzte Simon Scharfetter in Salzburg provisorisch verliehen.

Schlesien. Dr. Carl Jüttner wurde in Raase zum Gemeindearzte bestellt.

Steiermark. Uebersiedlungen: Dr. Eduard Slajmer nach Krain, Dr. Anton Nagy nach Tirol.

Todesfälle.

Dalmatien. Gemeindethierarzt Stefan Matas in Spalato.

Schlesien. W. A. Anton Kausil in Königsberg.

Steiermark. Regierungsrath Dr. Karl Blodig, emerit. k. k. Universitätsprofessor in Graz, W. A. Leopold Pucher in Graz, W. A. Simon Krainz in St. Urbani.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 7. Mai 1891.** **Nr. 19.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Medicinische Statistik des Grossherzogthums Baden für das Jahr 1888. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Ges. f. Böhmen. betr. die Ertheilung des Oeffentlichkeitsrechtes an das Bezirkskrankenhaus in Tannwald; Circ.-Ver. d. Minist. f. Landesverth., betr. die Gebühren für ärztliche Behandlung der k. k. Gendarmerie; Erl. d. Statth. in Prag, betr. Aufträge zu sanitätspoliz. Amtshandlungen an Privat- und Gemeindeärzte. — Thierseuchen und veterinärpolizeiliche Verfügungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. die Beschaubefundsclausel auf Viehpässen; Erl. d. Hand.-Min., betr. Desinfection u. Reinigung von Viehtransportwägen in Grenz-Eisenbahnstationen. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Italien. Taubstumme.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der Sitzung des Obersten Sanitätsrathes vom 2. Mai d. J. wurde nach Begutachtung einer Recursangelegenheit, betreffend die *sanitären Rücksichten bei Erweiterung einer Nägelfabrik* über die *Verwendung von Torfpräparaten zu Desinfectionszwecken* vom sanitären Standpunkte verhandelt. Der Oberste Sanitätsrath stellte die ausserordentliche *Wirksamkeit des Torfmulls als Desodorisirungsmittel* für Abfallstoffe fest und sprach sich dahin aus, dass dasselbe als Streumaterial in Stallungen und zur Geruchlosmachung von Latrinen auf dem Lande und auch in kleineren Orten sich vorzüglich eigne. Zugleich wurden jedoch auch die Schwierigkeiten hervorgehoben, welche sich der allgemeinen Anwendung dieses Streumittels in grossen Städten derzeit entgegenstellen.

Hieran reihte sich die Besprechung der *gegenwärtigen sanitären Verhältnisse* insbesondere des Standes der *Infectionskrankheiten,* sowohl im *Auslande,* namentlich mit Rücksicht auf die zu gewärtigenden *Pilgerfahrten der mohamedanischen Bevölkerung Bosniens und der Hercegovina nach Mekka,* auf die Verbreitung der Infectionskrankheiten und vorzugsweise der *Blattern* im Inlande, welche mit nicht unbedeutender Intensität in Böhmen, Mähren, Galizien und in der Bukowina, ferner in Niederösterreich und in sporadischer Verbreitung auch in Wien vorkommen. Der Oberste Sanitätsrath nahm die Mittheilungen über die in der letzten Zeit erzielten *Fortschritte* hinsichtlich *Beschaffung animalen Impfstoffes* von Seite der Landesausschüsse in Böhmen und in Niederösterreich, ferner von der sehr erspriesslichen Wirksamkeit der *Blatternabtheilung im Kaiser Franz-Joseph-Spitale* im X. Wiener Gemeindebezirke, dann über die ansehnliche Verbreitung von *Dampf-Desinfectionsapparaten* in den einzelnen Königreichen und Ländern, in welchen bereits 370 derartige Apparate von Gemeinden, von Gerichtsbehörden, von Spitälern u. s. w. angeschafft worden sind, endlich über die in den *Haupt-Stationen der Verkehrs-Anstalten aufgestellten Desinfectionsapparate* mit Befriedigung entgegen.

Desgleichen stimmte der Oberste Sanitätsrath einem vom Ministerpräsidenten als Leiter des Ministeriums des Innern an alle politischen Landesbehörden ergangenen Erlasse bei, in welchem aus Anlass der Inanspruchnahme eines privaten, nicht autorisirten Untersuchungsinstitutes seitens einer politischen Behörde als Richtschnur

angeordnet wurde, dass künftighin die *in Handhabung des staatlichen Sanitätsdienstes sich als nothwendig ergebenden wissenschaftlichen,* insbesondere die *hygienischen und bacteriologischen Untersuchungen ausschliesslich durch autorisirte, an öffentlichen, wissenschaftlichen Anstalten bestellte,* eventuell als ordentliche Mitglieder den Landes-Sanitätsräthen beizuziehende *Fachmänner* zu veranlassen und, wo solche nicht zur Verfügung stehen, die betreffenden Untersuchungsgegenstände an den *Obersten Sanitätsrath zum Zwecke der Untersuchung durch die demselben angehörenden Fachmänner der betreffenden Doctrinen zu übermitteln sind.* Der Oberste Sanitätsrath sprach den Wunsch aus, dass auch die *übrigen k. k. Behörden durch die Ueberweisung derartiger Begutachtungen an autorisirte öffentliche Institute der hohen Bedeutung dieser wissenschaftlichen Untersuchungen Rechnung tragen mögen.*

Ferner wurde mit Rücksicht auf die Verletzungen einer grossen Anzahl von Personen in Czernowitz durch einen angeblich wüthenden Wolf der gegenwärtige Stand der Frage des Nutzens der *Pasteur'schen Schutzimpfungen gegen Hundswuth* in Discussion gezogen und unter Anerkennung der diesfalls erzielten Erfolge und Fortschritte das epidemiologische Fachcomité mit der Erstattung eines eingehenden Referates über die diesfalls zu beantragenden sanitätspolizeilichen Massnahmen beauftragt.

Zum Schlusse beschäftigte sich der Oberste Sanitätsrath mit einem *Initiativantrage,* mit welchem auf die Nothwendigkeit der *Wahrung und Vertretung der sanitären Interessen* bei Feststellung der Projecte zur Herstellung grossstädtischer *Communicationsmittel in Wien,* dann hinsichtlich des *Ausbaues* der Stadt auf den durch Auflassung der Linienwälle und anlässlich der Erweiterung des Stadtrayons gewonnenen *Baugründen,* ferner in Rücksicht auf *gesunde Wohnverhältnisse,* insbesondere der *Arbeiterbevölkerung* an der durch die gedachten Communicationsmittel mit allen Theilen der Stadt entsprechend zu verbindenden Peripherie hingewiesen und die *Herstellung einer tadellosen Schwemmcanalisation* unter *Zuleitung ausreichender Wasserquantitäten* als unumgänglich nothwendig bezeichnet wird.

Medicinische Statistik des Grossherzogthumes Baden für das Jahr 1888.*)

(Die Statistik der Bewegung der Bevölkerung, sowie die medicinische und geburtshilfliche Statistik des Grossherzogthums Baden für das Jahr 1888, Karlsruhe 1889.)

Bewegung der Bevölkerung. Die Heiratsziffer ist seit dem Jahre 1872, wo sie die Höhe von 9·9 Permille der Einwohner erreicht hatte, bis zum Jahre 1880 nach und nach bis auf 6·4 Permille gesunken, seit dem letzteren Jahre hat die Zahl der eingegangenen Ehen langsam wieder zugenommen. Im Jahre 1888 wurden 11.412 Ehen geschlossen, um 220 mehr als im Vorjahre.

Da die Zahl der aufgelösten Ehen 10.043 (9932 durch Tod, 111 durch Scheidung) betrug, vermehrten sich die bestehenden Ehen um 1369.

Geboren wurden 53.848 Kinder, darunter waren 4418 (8·20 Percent) uneheliche und 1593 (3·96 Percent) todtgeborene. Die Zahl der unehelich geborenen Kinder ist gegen das Vorjahr um 141, gegen die des Jahres 1886 um 306 zurückgegangen, jene der Todtgebornen ebenfalls, jedoch nur um ein Geringes gesunken. Es kam ein Neugeborenes auf 29·7 Einwohner oder auf 1000 Lebende 33·6 Geborene. Unter 100 Geborenen waren 50·98 Knaben, 49·02 Mädchen, auf 100 Mädchen entfielen 104·0 Knaben.

Todesfälle (ohne Todtgeborene) sind 39.012 verzeichnet, was einem Verhältnisse von 24·4 Permille der Einwohner oder von einem Sterbefalle unter 41·0 Lebenden entspricht. Die Mortalitätsziffer war demnach eine höhere, als in den unmittelbar vorausgegangenen Jahren, betrug unter Einrechnung der Todtgeborenen 25·4 Permille. Die Zunahme der Bevölkerung durch Geburtenüberschuss berechnet sich sohin auf 13.243 Menschen oder 8·3 Permille der Bevölkerung.

Unter den Verstorbenen waren 50·86 männliche Individuen. Bei der männlichen Bevölkerung traf ein Todesfall auf 33·4, bei der weiblichen auf 42·7 Lebende.

Die allgemeine Sterbeziffer war höher als jene des Vorjahres und der fünf weiter vorhergehenden Jahre, war aber immerhin noch niedriger als in den meisten der noch weiter zurückliegenden Jahre, von denen nur eines (1860) eine günstigere Sterbeziffer aufzuweisen hat.

Hinsichtlich des Lebensalters der Verstorbenen ergab sich, wie gewöhnlich beim weiblichen Geschlechte bis in das zweite Lebensjahr eine geringere, von da ab bis in die vierziger Jahre eine im Allgemeinen höhere Mortalität, als beim männlichen Geschlechte, in den späteren Jahren wieder eine schwächere.

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl. S. 283.

Von 100 Verstorbenen überhaupt und 100 in einer Altersclasse Lebenden (beziehungsweise von 100 Geborenen) starben:

	Percent der Todesfälle	Percent der Lebenden		Percent der Todesfälle	Percent der Lebenden
am 1. Tage	2·35	1·75	25—29 Jahre alt . .	2·52	0·87
im 1. Monate	10·07	7·52	30—39 » » . .	5.13	1·02
im 1. Jahre	30·16	22·52	40—49 » » . .	6·58	1·39
0— 4 Jahre alt . .	40·72	7·65	50—59 » » . .	7·64	2·29
5— 9 » » . .	2·81	0 58	60—69 » » . .	12·01	5·22
10—14 » » . .	1·46	0·33	70—79 » » . .	11·60	11·87
15—19 » » . .	2·20	0·56	80 Jahre u. darüber	4·65	26·45
20—24 » » . .	2·58	0·78	unbek. Alter	0·10	—

Die Sterblichkeit der Kinder im ersten Lebensjahre hat von 1853 (Beginn der Beobachtungen) bis 1865 von 23·3 Percent der Lebendgeborenen durch mancherlei Schwankungen bis 31·4 Percent im Jahre 1865 zugenommen, ist aber seither ziemlich ununterbrochen bis wieder auf 22·3 Percent im Jahre 1883 zurückgegangen.

Von den Verstorbenen sind 25.536 oder 65·5 Percent in ärztlicher Behandlung gestanden. Seit dem Jahre 1852 hat die Zahl der ärztlich Behandelten anfangs rasch, später nur langsam zugenommen, blieb im Jahre 1888 unter dem bezüglichen Verhältnisse der unmittelbar vorausgegangenen Jahre. In den Gemeinden mit mehr als 4000 Einwohnern hatte bei 82·8 Percent der Verstorbenen eine ärztliche Behandlung stattgefunden.

Auf die Krankenanstalten entfielen 2439 oder 6·2 Percent aller Todesfälle und steigt diese Zahl allmälig. Im Jahre 1852 waren nur 1·8 Percent aller Verstorbenen in Krankenanstalten verpflegt gewesen, 1863 stieg das Verhältniss auf 2·7, 1879 auf 4·6. In den Städten Freiburg und Heidelberg ereigneten sich 26·5, beziehungsweise 14·4 Percent aller Todesfälle in Krankenanstalten. Die Mortalität in diesen Städten betrug (ohne Todtgeborene) 25.0, beziehungsweise 31·2 Permille.

Als Todesursachen sind verzeichnet: Blattern in 1 Falle, Masern in 973, Scharlach in 239, Keuchhusten in 407, Croup und Diphtheritis in 349, Typhus in 263, Ruhr in 6, Lungenschwindsucht in 4808, Lungenentzündung inclusive acuter Bronchitis in 3387, Carcinom in 1412 Fällen Wöchnerinnen starben innerhalb der ersten drei Wochen nach der Entbindung 398, davon 180 an Kindbettfieber. Durch Selbstmord endeten 346, in Folge von Verbrechen oder Unglücksfällen 674 Personen.

An den erwähnten acuten Infectionskrankheiten sind 7608 Personen erkrankt, nämlich an Scharlach 2935, an Diphtherie (Rachenbräune) 2501, an Blattern 7, an Typhus 1608, an Kindbettfieber 557. Von den Blatternkranken waren 3 aus dem Auslande zugereist. (Infection muthmasslich einmal in Parma, einmal in Prag) und wurden nachweislich drei weitere Individuen von diesen angesteckt.

Der Impfung (ausschliesslich mit Thierlymphe) wurden von 81.637 Impfpflichtigen 77.783 unterzogen, 1930 ohne Erfolg, 208 mit unbekanntem Erfolge; 3807 blieben ungeimpft, nämlich 2744 wurden auf Grund ärztlichen Zeugnisses vorläufig zurückgestellt, 465 waren abwesend oder nicht auffindbar und 598 wurden vorschriftswidrig der Impfung entzogen.

Humanitätsanstalten. In den 141 Krankenanstalten, von denen 132 öffentlichen Charakter hatten, 128 allgemeine Krankenhäuser. 5 Augenheilanstalten, 4 Entbindungs- und 4 Irrenanstalten waren, mit 5991 Betten wurden 34.399 Kranke durch 1,319.724 Tage verpflegt. In den öffentlichen Anstalten kamen auf ein Bett 5·8 Kranke und auf einen Kranken 38·8 Verpflegstage, in den privaten Anstalten auf ein Bett 5·0 Kranke und auf einen Kranken 25·3 Verpflegstage. Es entfiel eine öffentliche Krankenanstalt auf 12.131 Einwohner, in diesen Anstalten ein Bett auf 278, ein Verpflegter auf 48·1 und ein Verpflegstag auf 1·2 Einwohner.

Die folgenden Daten geben eine Uebersicht über diese Verhältnisse in den einzelnen Anstaltsgruppen.

	Oeffentliche				Private	
	Kranken-Anstalten	Augenheil-Anstalten	Entbindungs-Anstalten	Irren-Anstalten	Kranken-Anstalten	Augenheil-Anstalten
Verpflegte Kranke	28.931	1.735	719	1.886	672	456
Davon gestorben	1.689	—	7	124	20	—
Verpflegstage	730.752	37.330	20.841	502.280	20.812	7.709
Auf 1 Anstalt Betten	33·6	50·3	34·5	351·0	25·4	24·5
„ 1 Bett Kranke	7·1	11·5	5·2	1·3	3·8	9·3
„ 1 Kranken Verpflegstage . . .	25·3	21·5	29·0	266·3	31·0	16·9
1 Anstalt auf	13.234	533.752	400.314	400.314	228.751	800.628
1 Bett auf	393	10.604	11.603	1.142	8.996	32.679
1 Verpflegter auf	55·3	9·23	2.227	849	2.383	3.512
1 Verpflegstag auf	2·2	42·9	76·8	3·2	76·9	207·7

Einw.

In den neun Kreispflegeanstalten befanden sich am Schlusse des Jahres von 2723 Verpflegten noch 2116 Personen. Von letzteren waren mit psychischen Leiden behaftet 1031, 1085 litten an körperlichen Siechthumsformen, darunter 11 an Krebs, 8 an constitutioneller Syphilis, 68

an Verstümmlung, 73 an Gehirn- und Rückenmarkslähmung, 55 an Alkoholismus. Das männli Geschlecht war unter der Gesammtzahl der Verpflegten mit 1625, das weibliche mit 1098 Individ vertreten.

Die geburtshilfliche Statistik hat seit dem Jahre 1887 eine Vervollständigung erfahr indem angeordnet wurde, dass auch die ohne Beiziehung einer Hebamme besorgten Niederkü zur Anzeige zu bringen sind. Trotzdem ist es bis jetzt nicht gelungen, über alle Niederkü Daten zu erlangen und bleiben die Angaben in ihrer Gesammtzahl gegen die Gesammtzahl der in Standesregister eingetragenen Geburten zurück. Letztere betrugen 53.848, erstere 53·623, der Unt schied betrug daher 1·01 Percent.

Einschliesslich der un- und vorzeitig (vor dem 7. Monate) unter geburtshilflichem Beist Geborenen — 1247 — belief sich die Zahl der geburtshilflich Geborenen auf 54.510, welcher 3.7 (darunter 1235 unzeitige, 2149 frühzeitige) Niederkünfte entsprechen. In 241 Fällen war Niederkunft die 15. oder eine noch höhere, darunter viermal die 20., je einmal die 21. und 22.

Nach der Geburtslage wurden von den früh- und rechtzeitigen Kindern geboren:

in Schädellagen	95·31	Percent,	davon todte	2·0	Percent
„ Gesichtslagen	0·57	„	„ „	10·9	„
„ Beckenendlagen	2·56	„	„ „	22·3	„
„ Querlagen	1·39	„	„ „	41·8	„
„ unbestimmten Lagen	0·17	„	„ „	29·5	„

Unregelmässige Geburten und operative Eingriffe:

	Fälle	auf 1000 Geborenen	von den Müttern todt	Percent	von den Kindern todt	Percent
Nabelschnurvorfall	253	4·7	—	—	167	66·0
Fehlerhafter Sitz der Placenta . .	192	3·6	30	15·6	81	42·2
Ecclampsie	61	1·1	7	11·5	—	—
Gebärmutterzerreissung	6	0·1	6	100·0	—	—
Künstliche Frühgeburten	66	1·2	1	1·5	10	15·1
Zangengeburten	1350	25·3	15	1·1	120	8·9
Wendung auf den Kopf	44	0·8	3	6·8	12	27·3
„ „ die Füsse	843	15·8	32	3·8	326	38·7
Extraction bei Beckenendlage . . .	639	12·0	8	1·3	146	22·8
Verkleinerung des Kopfes	49	0·9	7	14·3	49	100·0
Zerstücklung des Kindes	9	0·2	1	11·1	9	100·0
Nachgeburtsoperationen	1439	27·0	42	2·9	—	—
Kaiserschnitt an lebenden Müttern	5	0·1	3	60·0	0	0
„ „ todten „ .	1		—	—	—	100·0

Hinsichtlich der Ernährungsart der Kinder fehlen in 3085 Fällen die Angaben. Von den übrigen Kindern wurden 40.001 gestillt, und zwar 39.639 von der Mutter, 362 von Ammen; 8495 wurden nicht gestillt.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Gesetz vom 8. März 1891,

wirksam für das Königreich Böhmen, betreffend die Ertheilung des Oeffentlichkeitsrechtes an das Bezirkskrankenhaus in Tannwald.

(L. G. und V. Bl. Nr. 21.)

Ueber Antrag des Landtages Meines Königreiches Böhmen finde Ich anzuordnen, wie folgt:

§ 1.

Der Bezirkskrankenanstalt in Tannwald wird im Sinne des Landesgesetzes vom 7. März 1888, L. G. Bl. Nr. 19, das Oeffentlichkeitsrecht verliehen.

§ 2.

Mein Minister des Innern ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt.

Budapest, am 8. März 1891.

Franz Josef m. p.

Taaffe m. p.

*

Circular-Verordnung des k. k. Ministeriums für Landesvertheidigung vom 14. Februar 1891, Nr. 21941/4519 III (ex 1890).

betreffend die Aufbesserung der Gebühren für Civil-Aerzte bei Behandlung kranker Personen des Mannschaftsstandes der k. k. Gendarmerie.

(Verordn. Bl. f. d. k. k. Gendarmerie Nr. 2.)

Mit Rücksicht auf die seit der Hinausgabe der Ministerial-Verordnung vom 31. December 185

Reichsgesetzblatt Nr. 12 — Armee-Verordnungsblatt Nr. 2 ex 1860) wesentlich geänderten Verhältnisse findet das Ministerium für Landesvertheidigung im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern, bezüglich der Behandlung erkrankter Personen des Gendarmerie-Mannschaftsstandes durch Civil-Aerzte eine Aufbesserung der Vergütungssätze, welche in der mit der ebenbezogenen Ministerial-Verordnung publicirten Vorschrift für Civil-Aerzte normirt sind, eintreten zu lassen.

Die im Tarife H der vorbezogenen Vorschrift über das Benehmen und die Vergütungsansprüche bei eintretender Behandlung erkrankter Individuen des Mannschaftsstandes der Land-Armee-, mit Inbegriff der Gendarmerie und der Militär-Polizeiwache durch Civil-Aerzte, sowohl in Civil-Spitälern als bei Hause, ferner bei anderweitigen Leistungen der Civil-Aerzte in Angelegenheiten des Militärs«) enthaltenen Vergütungssätze werden bezüglich jener Fälle, in welchen die Kosten aus dem Gendarmerie-Etat zu bestreiten sind, wie folgt aufgebessert und zwar:

1. Für jeden Besuch bei den Kranken:

a) bis zur Entfernung von 2 Kilomet. ($^1/_4$ Meile) mit Inbegriff der Ordination . . . . 50 kr.;

b) bei grösseren Entfernungen vom Wohnorte des Arztes (Diäten, Fuhrkosten und Ordination inbegriffen), und zwar:

bei einer Entfernung über							
2	bis einschliesslich	4	Kilometer	—	fl.	84	kr.,
4	»	»	7	»	1	» 26	»
7	»	»	15	»	2	» 52	»
15	»	»	30	»	5	» 4	«

Für graduirte Aerzte, welche Doctoren der Medicin oder Chirurgie (jetzt Doctoren der gesammten Heilkunde) sind, hat eine Erhöhung der vorstehend sub *b*) aufgeführten Beträge um die Hälfte stattzufinden.

War der Arzt durch einen ausserhalb seines Wohnortes abgestatteten Krankenbesuch oder eventuell durch die Behandlung mehrerer Kranken in einer auswärtigen Station einen halben Tag in Anspruch genommen, so sind [ausser den sub *b*) ausgewiesenen Beträgen] noch weiters 1 fl. 50 kr., und wenn die erweisliche Dienstleistung einen Tag gedauert hat, 3 fl. zu liquidiren.

2. Bei Entfernungen von mehr als 30 Kilometer (wenn nämlich die zurückgelegte Strecke hin und zurück zusammen mehr als 60 Kilometer beträgt) sind die für Commissionsreisen etc. festgesetzten Gebühren zu liquidiren, und zwar gebühren den im Staatsdienste stehenden Civil-Aerzten (landesfürstlichen Bezirks-Aerzten etc. — laut § 5 der Ministerial-Verordnung vom 17. Februar 1855 — Reichsgesetzblatt Nr. 33) als Zehr- und Fuhrkosten die ihnen überhaupt bei dienstlichen Verrichtungen ausserhalb des Amtsortes nach den bestehenden Vorschriften zukommenden Taggelder und Reisegebühren (wie gerichtlichen Beamten der entsprechenden Rangsclasse*); nämlich für Strecken, wo eine Bahn (Eisenbahn, Dampf-Tramway, elektrische Bahn) oder ein Dampfschiff verkehrt, die hiefür auflaufenden Auslagen — inclusive der Lohnfuhrgebühren (ortsüblichen Fuhrlöhne oder Fahrtaxen) für die Fahrten zu und von den Bahnhöfen und Landungsplätzen; dagegen, wo solche Verbindungen nicht bestehen, das Meilengeld in der Höhe des jeweiligen Postrittgeldes für Extraposten und Separat-Eilfahrten o h n e Nebengebühren (ohne Wagen-, Trink- und Schmiergeld) für zwei Pferde**) und das entfallende Taggeld.

Anderen Civilärzten sind in solchen Fällen (das ist bei Entfernungen von mehr als 30 Kilometern — hin und zurück mehr als 60 Kilometer) die nach der vorbezogenen Ministerial-Verordnung vom 17. Februar 1855 (Reichsgesetzblatt Nr. 33, § 5) entfallenden Gebühren zu liquidiren, und zwar als Diäten den Aerzten 3 fl. 50 kr. (früher 3 fl. 12 kr. Conventions-Münze, den Wundärzten 2 fl. (früher 1 fl. 86 kr. Conventions-Münze) und an Reisekosten jene Reisegebühren, welche gerichtliche Beamte nach der entsprechenden Rangs-

---

*) Die landesfürstlichen Bezirks-Aerzte 1 Classe rangieren in die 9., jene der 2. Classe in die 10. Rangsclasse, laut Gesetz vom 30. April 1870 (Reichsgesetzblatt Nr. 68), beziehungsweise vom 24. November 1876 (Reichsgesetzblatt Nr. 137).

Andere in landesfürstlichen Diensten stehende Civil-Aerzte sind hinsichtlich der Diätengebühr nach der 10., die Wundärzte nach der 12. Diätenclasse, jetzt 11. Rangsclasse zu behandeln; (laut hofkriegsräthlicher Rescripte vom 15. November 1813, L 3316 und 3566. dann vom 10. December 1813, L 3951 und 4012.)

Auf Bahnen, wo mehr als 2 Wagenclassen bestehen, gebührt den Beamten von der 8. Rangsclasse abwärts, dann den Auscultanten, Practicanten, Eleven und Aspiranten der zweite Fahrplatz; auf Dampfschiffen ohne Unterschied der 1. Fahrplatz — laut Ministerial-Verordnung vom 18. Juni 1873 (Reichsgesetzblatt Nr. 115).

Auf Bahnen, wo nur zwei Wagenclassen vorhanden sind, gebührt allen Beamten, sowie Auscultanten, Practicanten, Eleven und Aspiranten der 1. Fahrplatz — laut Bestimmung des k. k. Finanz-Ministeriums (Note an das k. k. Handels-Ministerium vom 1 Juli 1850, Z. 17990).

**) Zwei Pferde laut Ministerial-Verordnung vom 18. Juni 1873 (Reichsgesetzblatt Nr. 115).

classe**) bei ämtlichen Reisen ausserhalb des Gerichtssprengels anzusprechen haben, das sind die Eisenbahn- und Dampfschiff-Auslagen, eventuell die Extrapostgebühren (Postrittgeld für Extraposten und Separat-Eilfahrten sammt Nebengebühren — Wagen-, Trink- und Schmiergeld) für zwei Pferde.

Ueberdies dürfen von den Aerzten (landesfürstlichen und anderen Civilärzten) allfällige Mautgebühren verrechnet werden, ohne dass deren Bezahlung durch Bolletten nachgewiesen wird (laut § 5 der Ministerial-Verordnung vom 8. Juli 1854 — Reichsgesetzblatt Nr. 169).

Wo verschiedene Communicationsmittel bestehen, gilt bezüglich deren Wahl für Staatsbeamte (sohin auch für Civilärzte) der Grundsatz, dass jenes Communicationsmittel zu benützen ist, welches (unter Rücksichtnahme auf die Zeitverwendung und den hiedurch etwa bedingten Mehraufwand an Taggeldern oder Diäten) im ganzen einen geringeren Geldaufwand bedingt (Absatz 2 des Finanz-Ministerial-Erlasses vom 8. März 1851 Z. 2515 — Reichsgesetzblatt Nr. 62).

Resultirt nach den vorstehenden für Entfernungen von mehr als 30 Kilometern entfallenden Gebührssätzen in einzelnen Fällen eine geringere Gesammtvergütung, als nach dem vorne (sub 1, lit. b) bemessenen höchsten Vergütungsatze sammt Zuschlag für die Zeitverwendung von einem halben oder ganzen Tage etc., so ist auch für Entfernungen von mehr als 30 Kilometern (hin und zurück mehr als 60 Kilometer) die Vergütung nach den letzterwähnten, sub 1 aufgeführten Beträgen (nach der Position für über 15 bis 30 Kilometer sammt eventuellen Zuschlag für Doctoren der Medicin und Chirurgie, beziehungsweise der gesammten Heilkunde und für die Zeitverwendung) zn berechnen, respective zu liquidiren.

3 Sind in einem ausserhalb des Wohnortes des Arztes gelegenen Orte mehrere der k. k. Gendamerie angehörende Personen zugleich behandelt worden, so darf selbstverständlich die nach dem Vorstehenden entfallende Gebühr (an Fuhrkosten und Diäten) nur einmal (für jede Fahrt) in Aufrechnung gebracht werden, jedoch ist darin die Vergütung für die Ordination nur bezüglich des Einen Kranken als inbegriffen anzusehen und sohin für jeden weiters behandelten Kranken eine abgesonderte Ordinations-, eventuell Besuchsgebühr zu vergüten — und zwar soferne der zweite Kranke — oder bei mehreren Kranken die übrigen in demselben Hause untergebracht sind, mit 30 kr. per Kopf, sonst aber, wenn die Kranken in verschiedenen Häusern liegen, ist für jeden abgesondert untergebrachten Kranken die für Locobesuche bemessene Gebühr von 50 kr. per Kopf zu liquidiren.

Die Ordinationsgebühr per 30 kr. ist auch in dem Falle zu liquidiren, wenn im Wohnorte des Arztes mehr als ein Kranker zugleich in einem Hause behandelt wurden, und zwar für den zweiten und jeden weiteren Kranken.

4. Für jede Ordination in der Wohnung des Arztes sind 30 kr. zu vergüten.

*

**) Nicht im Staatsdienste stehenden Aerzten wurden in der Ministerial-Verordnung vom 17. Februar 1855 (Reichsgesetzblatt Nr. 33) die Diäten der X. Diätenclasse für Aerzte und der XII. für Wundärzte, und zwar auf Grund des Diäten-Normales vom Jahre 1807 mit 3 fl. 12 kr. und beziehungsweise mit 1 fl. 36 kr. Conventions-Münze bemessen, wonach dieselben rücksichtlich der übrigen Reisegebühren den Beamten der X., beziehungsweise der dermaligen niedrigsten XI. Rangsclasse gleichzuhalten sind.

Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen vom 20. April 1891, Z. 39,649, an sämmtliche k. k. Bezirkshauptmannschaften,

betreffend die an Gemeinde- und an Privatärzte ergehenden Aufträge zur Vornahme sanitätspolizeilicher Amtshandlungen.

In Folge des anlässlich eines speciellen Falles ergangenen Erlasses des hohen k. k. Ministeriums des Innern vom 7. April 1891, Z. 6248, werden der Herr k. k. Bezirkshauptmann aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, dass die an Gemeinde- und Privatärzte ergehenden, in Angelegenheit des Gemeindesanitätsdienstes in der Regel im Wege des betreffenden Gemeindevorstandes zu vermittelnden Aufträge der politischen Behörde zur Vornahme von sanitätspolizeilichen Amtshandlungen sowohl hinsichtlich des Charakters der vorzunehmenden Commission, als gemeindeärztliche oder sanitätspolizeiliche Angelegenheit der politischen Behörde, als auch hinsichtlich des Ersatzes der Commissionskosten und der von den betreffenden Aerzten zu diesem Zwecke eventuell einzubringenden Schriftstücke in unzweideutiger und klarer Weise erlassen werden, damit ungerechtfertigten Ansprüchen vorgebeugt werde.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 19. April 1891, Z. 7342, an alle politischen Landesbehörden,

womit angeordnet wird, dass auf jedem der einzelnen Viehpässe, durch welche die Thiere eines Viehtransportes ausgewiesen werden, die Beschaubefunds-Clausel beizusetzen ist.

Aus Anlass der Bitte einer Landesbehörde, um Weisung, bezüglich der Auffassung der von der k. k. General-Inspection der österr. Eisenbahnen mit Erlass vom 15. Jänner 1891, Zahl 2227/III, an eine Eisenbahn-Verwaltung ergangenen Erinnerung an die Nothwendigkeit der Beisetzung der Beschaubefunds-Clausel auf jedem einzelnen der Viehpässe, durch welche die Thiere eines Viehtransportes ausgewiesen werden, hat das Ministerium des Innern dieser Landesbehörde eröffnet, dass diese Interpretation des § 10, Absatz 4, der Durchführungs-Verordnung zum allgemeinen Thierseuchengesetze vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 36, zutreffend ist, und ein anderer Vorgang schon aus der Rücksicht unzulässig erscheint, weil bei der Anbringung dieser Befundclausel auf blos dem letzten Passe eines geehefteten Pass-Convolutes die Verfolgung der Landesbewegung jener Thiere eines Transportes, welche auf den Märkten an verschiedene Käufer übergehen, und deren Viehpässe ohne diese Clausel belassen blieben, unmöglich würde. Weiters wurde noch bemerkt: die von der betreffenden Betriebsdirection in ihrer Zuschrift an die zuständige Landesbehörde ausgesprochene Befürchtung, dass das Niederschreiben der Beschaubestätigung auf jedem der zu einer Sendung gehörigen Viehpässe nicht nur umständlich wäre, sondern auch in vielen Fällen Anlass zu Verzögerungen der Transporte geben könnte, falls die Viehbeschauer ihre einschlägige Amtshandlung nicht rechtzeitig beginnen oder sich weigern sollten, die Bestätigung auf jedem einzelnen Viehpasse niederzuschreiben, kann gegenüber dem klaren Wortlaute der bezogenen Gesetzesstelle umsoweniger massgebend sein, als die Viehtransporte stets rechtzeitig zur Verladung in den Eisenbahnstationen eintreffen müssen, die Vornahme der Viehbeschau in keinem Falle überhastet oder schleuderhaft vorgenommen werden darf, und die Beschauorgane den bestehenden gesetzlichen Anforderungen an ihre Dienstleistung sich unbedingt fügen müssen.

Zudem bleibt es diesen Organen unbenommen, sich auch der bequemen Stampiglien mit der Befundclausel: Prot.-Nr..... »Unbedenklich befunden« etc. (Name der Eisenbahnstation, Tag, Monat und Jahr der gepflogenen Beschau) zu bedienen und haben sie in diesem Falle blos die Nummer des Protokolles, Tag, Monat und Jahr der vorgenommenen Beschau und die Namensfertigung einzusetzen. Die meisten Viehbeschauorgane in den Eisenbahnstationen machen übrigens von dieser Bequemlichkeit schon längst Gebrauch.

Hievon wird die k. k. . . . . zur gleichmässigen Darnachachtung in die Kenntniss gesetzt.

*

Erlass des k. k. Handelsministeriums vom 30. März 1891, Z. 2452,

an die Verwaltungen der betheiligten Eisenbahnen, betreffend die Einhaltung der veterinär-polizeilichen Vorschriften bei Verladung von Viehtransporten in den österr. Grenzstationen.

Anlässlich der Verhandlungen wegen Revision des mit einem Nachbarstaate abgeschlossenen Viehseuchen-Uebereinkommens wurden Seitens der hiezu abgeordneten fremden Vertreter angebliche Mängel in Bezug auf die bahnämtliche Handhabung der veterinär-polizeilichen Vorschriften bei Verladung von Viehtransporten in der österr. Grenzstation zur Sprache gebracht.

Den diesfalls gepflogenen Erhebungen gemäss ist diese Anregung darauf zurückzuführen, dass in dieser Grenzstation Viehtransporte, die daselbst vor der Weiterbeförderung behufs thierärztlicher Beschau ausgeladen werden mussten, oder sofort nach ihrem Einlangen weiter aufgegeben wurden, in dieselben Wagen, in welchen sie anlangten, wieder verladen, beziehungsweise in denselben Wagen nach neuerlicher Aufgabe weiterbefördert wurden, welcher Umstand den veterinar-polizeilichen Functionären des Nachbarstaates Anlass zu der Behauptung gab, dass in der bezüglichen Station Viehtransporte in nicht desinficirte Wagen verladen werden.

Wenngleich dieser Vorgang bei rigoroser Auslegung der Bestimmungen des Gesetzes vom 19. Juli 1879, R.-G.-Bl. Nr. 108, wenigstens in jenen Fällen, in welchen die betreffende Station als ursprüngliche Bestimmungsstation in Betracht kommt, Anlass zu Bedenken geben könnte, so muss andererseits berücksichtigt werden, dass das zur Entscheidung veterinär-polizeilicher Fragen in oberster Instanz berufene k. k. Ministerium des Innern anlässlich eines ähnlichen Falles (Ausladung von Grosshornvieh-Transporten in Oswiecim zur Fütterung und Tränkung und Wiederverladung in dieselben Wagen) den Standpunkt eingenommen hat, dass das Verlangen nach Desinficirung der

Viehwagen in Zwischenstationen, in welchen zu derlei vorübergehenden Zwecken eine Ausladung stattfindet, vor der Wiederverladung der Thiere zum Weitertransporte aus dem Wortlaute des Gesetzes und der Durchführungs-Verordnung sich nicht rechtfertigen liesse.

Dagegen hat das genannte Ministerium es für angemessen gefunden, dass vor Wiedereinladung der Thiere in Zwischenstationen aus den Wagen der Unrath entfernt, beziehungsweise dieselben gereinigt werden.

Von den gleichen Erwägungen ausgehend, könnte auch dagegen ein Einwand nicht erhoben werden, dass Viehtransporte, welche in einer Station anlangen und daselbst sofort nach einer neuen Bestimmungsstation wieder aufgegeben werden, oder Viehtransporte, welche nur behufs thierärztlicher Beschau ausgeladen werden, in denselben Wagen, in welchen sie einlangten, weiterbefördert werden, wobei gleichfalls darauf zu sehen wäre, dass die Zwischenzeit zwischen einer eventuellen Ausladung und Wiederverladung der Transporte zur Reinigung der Wagen von Unrath benützt wird.

Um in allen Fällen irrthümlichen Annahmen der mit der Ausübung der Veterinärpolizei betrauten Organe des Nachbarstaates vorzubeugen, wäre eventuell im Falle der thierärztlichen Beschau Seitens des Amtsthierarztes, in den übrigen Fällen aber Seitens der betreffenden Station auf dem Frachtbriefe bestätigen zu lassen, dass der Thiertransport den Wagen nicht verlassen hat beziehungsweise nach erfolgter Beschau in denselben Wagen wieder eingeladen wurde.

Abgesehen von vorstehenden Ausführungen wird übrigens der geehrten Verwaltung im Interesse der thunlichsten Förderung des österr. Viehexportes empfohlen, die genaue Beachtung der veterinärpolizeilichen Vorschriften, beziehungsweise der Bestimmungen der Viehseuchen-Uebereinkommen Seitens der hierländischen Transportanstalten dadurch in einer jeden Zweifel ausschliessenden Weise zum Ausdrucke zu bringen, dass in derlei Fällen für den Weitertransport gehörig gereinigte und desinficirte Wagen nach Thunlichkeit bereit gehalten werden.

Was in diesen Fällen die Berechnung von Desinfectionsgebühren und die Anrechnung einer eventuellen Wagenreinigungsgebühr in Zwischenstationen anbelangt, so wird auf die hierämtlichen Erlässe vom 11. Mai 1880, Z. 5651 (Centralblatt Nr. 61), beziehungsweise vom 27. Juni 1880, Z. 17.692 (Centralblatt Nr. 81, pag. 988), verwiesen.

(Verord.-Bl. f. Eisenb. und Schifff. Nr. 45.)

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Italien. Taubstumme.

Die »Direzione generale di statistica« veröffentlichte die Ergebnisse der Erhebungen über die Verbreitung der Taubstummheit in Italien. Während im Jahre 1871 unter 100.000 Einwohnern 78·8 Taubstumme gezählt wurden, betrug dieses Verhältniss im Jahre 1881 nur mehr 53·7. Ob in der That dieses Gebrechen innerhalb 10 Jahren um so viel seltener geworden ist, oder ob eine grössere Genauigkeit bei den Erhebungen im Spiele war, Cretinen und Blödsinnige ausgeschieden wurden, muss dahin gestellt bleiben. Die 15.300 Taubstummen, welche im Jahre 1881 gezählt wurden, vertheilen sich in folgender Weise auf die einzelnen Landschaften:

Piemont . . .	2467	Latium . . .	441
Ligurien . . .	502	Abruzzen . .	650
Lombardie . .	3386	Campanien .	1354
Venetien . . .	1145	Apulien . .	760
Emilia	729	Basilicata . .	230
Toscana . . .	746	Calabrien . .	651
Umbrien . . .	211	Sicilien . . .	1299
Marken . . .	333	Sardinien . .	366

Das Gebrechen wird in den Alpengegenden ungleich häufiger beobachtet und ergibt die Zählung der Taubstummen nach ihrem Geburts- (nicht nach dem Aufenthalts-) Orte folgende Ziffern der Häufigkeit:

Alpenregion	131	auf	100.000 Einwohner
Po-Thal	53	«	» »
Appeninen	46	»	» »
Mittelmeerküste . .	44	»	» »
Adriat. Meeresküste .	43	»	» »
Jonische Küste . . .	50	»	» »
Sicilien	45	»	» »
Sardinien	54	»	» »

Zum Vergleiche fügen wir das Verhältniss der Taubstummen zur Einwohnerzahl (auf 100.000 Lebende berechnet), wie es sich in anderen Staaten herausstellt, nebst dem Jahre der Zählung hier an.

Schweiz (1870)	245·2
Oesterreich (1880)	130·7
Ungarn (1880)	126·3
Schweden (1870)	102·3
Preussen (1880)	101·9
Finland (1880)	101·8
Deutsche Staaten ausser Preussen (1871) .	93·1
Norwegen	86·4
Portugal (1878)	74·7
Vereinigte Staaten von Nordamerika (1880)	67·5
Griechenland (1879)	64·6
Frankreich (1872)	62·6
Dänemark (1870)	62·0
Italien (1880)	53·7
Spanien (1877)	45·9
Belgien (1856)	43·9
Holland (1869)	33·5

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 14. Mai 1891.** **Nr. 20.**

Inhalt. Gutachten über die Vorzüge der Steilschrift in gesundheitlicher Beziehung. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. die von amtswegen zu veranlassenden chemischen und bacteriologischen Untersuchungen; Erl. d. n. ö. Statth., betr. Grundsätze für den Betrieb von Dampfbadeanstalten; Erl. d. Statth. in Böhmen, betr. die Vereinigung von Gemeinde- und Districtsarztesstellen in einer Person; Erl. d. Statth. in Dalmatien, betr. Erhebungen bei Genickstarre; Erl. d. Bukowinaer Landesreg., betr. das Vorgehen gegenüber syphilit. beurlaubten Soldaten und betr. Massnahmen gegen Gesundheitsschädigung durch giftige Schwämme u. Giftpflanzen. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse im Auslande: Medic. Doctor.-Promotionen in Frankreich und im Deutschen Reiche: Deutsches Reich. Sanitätspersonale; Massn. gegen Infectionskrankh.; Brasilien. Gelbfieber.

Beilage. Mittheilungen aus der Blatternabtheilung des Kaiser Franz-Joseph-Spitales in Wien. Vom Primararzte dieser Anstalt Dr. Zbořil.

Gutachten über die Vorzüge der Steilschrift in gesundheitlicher Beziehung.

Mit Bezug auf das in Nr. 8 d. Bl. veröffentlichte Protokoll des Obersten Sanitätsrathes bringen wir die Gutachten der vom Obersten Sanitätsrathe der Expertise über die Einwirkung der Steilschrift auf die Körperhaltung und Hintanhaltung von Sehfehlern beigezogenen Fachmänner der Augenheilkunde, k. k. Universitäts-Professor Dr. A. Reuss, und der Orthopädie Universitäts-Professor Dr. A. Lorenz, zur Kenntniss.

A. Gutachten in ophthalmologischer Hinsicht.

Seit Jahren beschäftigt die Schulbankfrage Aerzte und Lehrer. Kursichtigkeit und Wirbelsäuleverkrümmungen nehmen stets zu an Zahl und Hochgradigkeit und verlangen prophylaktische Massregeln. Man glaubte die Schulbankfrage gelöst durch eine richtige Dimensionirung nach den Körpergrössen, durch Einführung der Minusdistanz und durch Anbringung sogenannter Kreuzlehnen. Die Frage erwies sich als ungelöst. Die Kinder sitzen in den neuen ärztlich approbirten Bänken ebenso schlecht, als in den alten. Ein Theil der Fachmänner suchte nun die Bank weiter zu verbessern. Durch nach rückwärtsgeneigte hohe Lehnen und durch eine für den Schüler nicht bewusste zwangsweise Einführung der Reklinationslage beim Sitzen will man dem schädlichen Verneigen des Körpers beim Schreiben entgegenarbeiten. Leider wurde bisher kein verwendbarer Mechanismus ersonnen, um für ein ausreichendes Reklinationssitzen ein geeignetes verschiebbares Pult zu construiren. Diee Frage harrt also noch der Lösung, und die neuesten Bänke, die man nach den von der Schulbank-Enquête des Wiener Gemeinderathes aufgestellten Principien derzeit herstellt, sind nur Nothbehelfe bis zur Lösung der Constructionsfrage durch die Techniker.

Aber auch nach Lösung dieser Frage wird es zweifelhaft sein, ob die theoretisch richtig gebauten Bänke sich in der Praxis bewähren, wie wir ja bereits das Gegentheil einmal erlebt haben.

Es war also dankenswerth, wenn sich andere Fachmänner damit beschäftigten, die anderen Einflüsse auf die Körperhaltung der Schüler zu studiren, welche mit der Schulbank nicht im directen Connex stehen.

Dem Augenarzte und dem Chirurgen war es stets klar, dass die *Haltung des Kopfes beim Schreiben einen mächtigen Einfluss auf die gesammte Körperhaltung ausübe* und dass *eine im Anfange unbedeutend scheinende Abnormität in der Kopfhaltung bald eine fehlerhafte Haltung des ganzen Körpers nach sich ziehe.*

Nun wurde gefunden, dass wir beim Lesen den Kopf stets so drehen, dass die auf die Buchfläche projicirte Basallinie der Augen (d. i. die Verbindungslinie der Drehungspunkte der Augen) mit der Zeilenrichtung zusammenfällt; ferner dass beim Schreiben gewöhnlich visirt wird, dass die Grundstriche der Buchstaben senkrecht oder doch ungefähr senkrecht stehen auf der Projection der Basallinie. Zeilenrichtnng und Winkel der Grundstriche mit dieser Richtung beeinflussen daher beträchtlich die Kopfhaltung und die Gesammthaltung des Körpers.

Aber auch hier ergab sich bald eine Differenz zwischen Theorie und Praxis. Man musste meinen, dass, wenn nur die Grundstriche senkrecht auf der Tischkante zu stehen kommen, die Basallinie der Augen dieser Kante parallel bleiben und damit der ganze Körper eine gerade Haltung bewahren müsste.

Dem aber war nicht immer so. Bei der sogenannten schrägen Mittellage des Heftes wurde obiges Postulat erfüllt und die Kinder sassen doch schief. Es zeigte sich, dass die *Zeilenrichtung einen grossen Einfluss auf die Körperhaltung ausübe* und dass die *Schüler dann ihre Basallinie parallel der Tischkante stellen, wenn auch die Zeilen dieser parallel laufen*, vorausgesetzt, dass *nicht durch Schiefstellung der Buchstaben eine Drehung des Kopfes bedingt wird*, d. h. vorausgesetzt, dass die *Grundstriche senkrecht auf den Zeilen stehen*, oder mit anderen Worten, dass *steil geschrieben wird.*

Dem Oberlehrer Herrn Bayr gebührt das Verdienst, die Richtigkeit der eben in Kürze erwähnten theoretischen Erwähnungen zuerst durch ein Experiment im grossen Massstabe geprüft zu haben. Sie haben die Prüfung glänzend bestanden. *Die Haltung der Schüler beim Steilschreiben ist eine musterhafte, der Kopf bleibt bei der geringsten Neigung gerade, bleibt, was für den Augenarzt das Wichtigste, in angemessener Entfernung von der Pultebene und damit bewahrt auch der ganze Körper eine correcte Haltung.*

Die Bänke, in denen diese Experimente stattfinden, sind nicht derartig, dass sie die Haltung besonders günstig beinflussen, man sieht, dass dieselben Schüler, die beim Steilschreiben gerade sassen, sogleich die fehlerhafte Haltung einnahmen, die man in allen Schulen beim Schreiben findet, sobald eine liegende Schrift geschrieben wurde, ja, man konnte nach der Körperhaltung deutlich erkennen, in welcher Schriftlage geschrieben wurde, wenn ein Theil der Schüler schräg, ein anderer steil zu schreiben angewiesen wurde.

Es muss jedoch sogleich einem Einwande begegnet werden, der von Seite eines Lehrers gemacht wurde. »Wenn in einer Schule«, sagte dieser, »ein Gegenstand gegenüber dem andern so cultivirt werde, wie die Kalligraphie bei Herrn Bayr und wenn die Körperhaltung so überwacht werde wie bei ihm, so sei es kein Wunder wenn die Kinder gerade sitzen. Auch dürfe man nicht vergessen, dass namentlich die findigen Mädchen, wenn derartige Experimente ausgeführt werden, leicht unwillkürlich die fehlerhafte Körperhaltung beim Schiefschreiben übertreiben. Zudem seien die Schüler, wenn sie sich nicht mit der Feder beim Lesen im Wege sein wollten, zu einer Handhaltung gezwungen, in der man nur Rundschrift, also nur Lateinschrift schreiben könne, die Einführung der Steilschrift sei daher gleichbedeutend mit der Einführung der Lateinschrift bei Ausschluss der bisherigen Currentschrift; letztere sei jedoch eine nationale Eigenthümlichkeit u. s. w.« Man sieht nach welch' eigenthümlichen Richtungen sanitäre Fragen erwogen werden können.

Eine Entgegnung ist nothwendig, weil diese einzelne Stimme wahrscheinlich der Meinung einer ganzen Partei entspricht.

Vor Allem muss erwähnt werden, dass die schlechte Haltung der Schüler beim Schrägschreiben, wie sie in der Schule des H. Bayr beobachtet wurde, sich ebenso wenig

durch ihren Charakter, als durch ihren Grad von der gewöhnlichen Schreibhaltung unterscheidet, wie man sie jederzeit in jeder Schule beobachten kann und wie sie beobachtet wurde, seit man der Körperhaltung der Schüler überhaupt Aufmerksamkeit schenkte. Eine Mahnung des Lehrers verbessert die Haltung für einige Minuten — ganz von selbst tritt alsbald die Schiefhaltung wieder ein.

Es wäre das continuirliche Geradesitzen bei Ausführung der Steilschrift, selbst wenn es nur das Resultat einer strengen Disciplin wäre, ein zu Gunsten dieser Schrift sprechendes Moment. Auch in anderen Schulen, in denen man der Lage der Grundstriche keine Aufmerksamkeit schenkte, in denen im Gegentheil der Grundsatz galt, die Neigung der Buchstaben gegen die Linie sei dem Belieben der Schüler überlassen, wurde die Beobachtung gemacht, dass einzelne Schüler, die eine auffallend correcte Haltung hatten, senkrecht oder doch nahezu senkrecht schrieben, und es war hier jede besondere Beaufsichtigung gerade dieser Schüler vollständig ausgeschlossen.

Wenn, was zu untersuchen nicht Sache des Arztes, bei Steilschrift nur die Ausführung von Lateinschrift möglich wäre und wenn die Einführung der ersteren zugleich die Monopolisirung der letzteren bedeutet, so könnte dies von Seite der Aerzte nur freudig begrüsst werden.

Es würde durch das Wegfallen eines Alphabetes (eigentlich sind es je 2 geschriebene und gedruckte) eine bedeutende Entlastung der Schüler eintreten und damit allerdings eine nationale Eigenthümlichkeit wegfallen, welche die Deutschen zwingt, im Gegensatze zu anderen Nationen, die Augen ihrer Kinder doppelt anstrengen zu lassen.

Wollte man den Nutzen einer richtigen Kopfhaltung vom augenärztlichen Standpunkte darlegen, würde dies wohl zu weit führen und ausserdem überflüssig sein, da es sich ja nicht um die Begründung von Sätzen handeln kann, die Niemand bestreitet.

Nur das soll hervorgehoben werden, dass *die Steilschrift es möglich macht, bereits kurzsichtigen Schülern Brillen zu verordnen, ohne nachher fürchten zu müssen, es werde durch eine incorrecte Kopfhaltung dem Wachsthum der Myopie Vorschub geleistet* und dass *dadurch eine Frage ihre Lösung findet, welche vor der definitiven Construction von richtigen Bänken für normalsichtige Schüler nicht einmal aufgestellt werden konnte.*

Dass die Steilschrift ein anderes Format der Schönschreibhefte, d. h. wegen des nothwendigen Weiterschiebens des Armes kürzerer Linien bedarf, ist eine sehr gleichgiltige Sache und es braucht in dieser, wie in vielen anderen Hinsichten nur auf das Factum hingewiesen zu werden, dass die Steilschrift ja nur bei uns etwas Ungewohntes, in England und Amerika, soweit mir bekannt, etwas Gewöhnliches ist.

Es wäre daher sehr angezeigt, wenn der k. k. Oberste Sanitätsrath die Bemühungen um allgemeine Einführung der Steilschrift aufs kräftigste unterstützen würde.

B. Gutachten in orthopädischer Hinsicht.

Ueber Ansuchen des Herrn Bayr, Leiters der städt. allg. Volkschule in Wien, Kopernikusgasse 15, begab sich die von den Herren M. R. Kusý, O. S. R. Hofr. Albert, und den Herren Experten von Reuss, Gruber und Lorenz gebildete Commission in das bezeichnete Schulgebäude, um daselbst die mit Steilschrift arbeitenden Kinder einer Musterung zu unterziehen.

Es sollen in dem vorliegenden Berichte keineswegs die theoretischen Gründe auseinandergesetzt werden, welche für die gerade Medianlage und gegen die schräge Medianlage des Schreibheftes angeführt werden, denn diese Frage hat schon wiederholt erschöpfende Darstellungen erfahren. Es muss jedoch hervorgehoben werden, dass die Ergebnisse der neuesten Studien des Gegenstandes (es sei hier namentlich auf die ausgezeichneten Arbeiten des Augenarztes Schubert in Nürnberg verwiesen) ausnahmslos zu Gunsten der Steilschrift sprechen.

Die Aufgabe der Commission bestand lediglich darin, die von Herrn Director Bayr in der seiner Leitung unterstehenden Anstalt methodisch in die Praxis eingeführte Steilschrift in Verwendung zu sehen, respective deren Einfluss auf die Haltung der Kinder beim Schreibgeschäfte zu beobachten.

Diesbezüglich muss constatirt werden, dass *sämmtliche Mitglieder der Commission von der correcten Haltung der steilschreibenden Kinder den besten Eindruck gewonnen haben.* Durch das getroffene Arrangement, die Kinder auf der Bankabtheilung der einen Seite des Schulzimmers die übliche schiefliegende Schrift, auf der gegenüber befindlichen Bankabtheilung hingegen die Steilschrift schreiben zu lassen, wurde der ausserordentlich günstige Eindruck, welchen die Haltung der steilschreibenden Kinder machte, zu umso eindringlicherer Geltung gebracht.

Die ohne irgend eine Beeinflussung von Seite des amtirenden Lehrers von den steilschreibenden Kindern bewahrte correcte Rumpfhaltung zeigte sich als so charakterisch und constant, dass in einer anderen Classe, in welcher steil- und schriefschreibende Kinder in unregelmässiger Anordnung vertheilt waren, die Mitglieder der Commission in der Lage waren, schon aus der Ferne, und zwar sowohl in der Ansicht von vorneher, als insbesondere auch von rückwärts, die steil- und schiefschreibenden Kinder von einander zu unterscheiden.

Ferner zeigte es sich, dass auch beim *Schnellschreiben* die an die Steilschrift einigermassen gewöhnten Kinder hinter den schiefschreibenden keineswegs zurückbleiben.

Es verdient hervorgehoben zn werden, dass die Kinder zur Steilschrift keine besonders construirten Federn benützten (wie dies von mancher Seite vorgeschlagen wurde), sondern mit den allgemein üblichen Utensilien eine ebenso gefällige, als deutliche und leserliche Schrift producirten, deren Proben den Mitgliedern der Commission überlassen wurden.

Es war auffällig, dass die steilschreibenden Kinder eine *dauernd aufrechte Kopfhaltung* bewahrten. Bei den schiefschreibenden Kindern zeigte sich, auch wenn die Kopfhaltung im Beginne der Arbeit eine gute war, allmählig im weiteren Verlaufe der Schreibübung die deutliche Neigung, den Kopf in Linksbeugung einzustellen. Die *Kopfhaltung ist erwiesenermassen durch die Zeilenrichtung bedingt, und da diese bei der Steilschrift parallel dem Pultrande verläuft, so entfällt für das steilschreibende Kind die Nöthigung, den Kopf seitlich (links) zu neigen,* wozu das schiefschreibende Kind durch die nach rechts oben ansteigende Zeile gewissermassen gezwungen wird.

Eine *correcte Kopfhaltung muss als die Grundlage einer guten Schreibehaltung angesehen werden. Jede seitliche Neigung des Kopfes führt durch die Verlagerung des Schwergewichtes desselben schliesslich unabweislich zu seitlichen Einstellungen der Wirbelsäule,* deren oftmalige Wiederkehr bei jedesmaliger längerer Dauer zweifellos als *eine der häufigsten Ursachen des Schiefwuchses* der Kinder erkannt worden ist.

Es muss daher, ganz abgesehen von allen anderen Vortheilen, ja selbst ungeachtet mancher kleiner Nachtheile der Steilschrift, so z. B. der Nothwendigkeit den ganzen Arm bei Fortführung der Zeile seitlich zu verschieben, respective der nothwendigen Kürze der Zeile etc. dieser Schreibmethode der *unbedingte Vorzug von anderen Methoden* zuerkannt werden, da die steischreibenden Kinder durch die Art der Technik ihrer gewissermassen professionellen Beschäftigung wenigstens zur seitlichen Kopfneigung *nicht gezwungen* werden.

Die practische Anwendung der Steilschrift bestätigt die theoretische Deduction, dass sie in der Art und Weise ihrer Ausübung nicht schon die Nothwendigkeit und den Zwang zum Schiefsitzen und in der Folge zum Schiefwuchse in sich birgt.

Unter Voraussetzung richtig dimensionirter Subsellien und namentlich richtig construirter und in der Schreibsitzhaltung auch benützbarer Rückenlehnen, durch welche die mit jeder Sitzhaltung schliesslich unabweislich verbundene Ermüduung thunlichst hintangehalten wird, ist die *Steilschrift vom orthopädischen Standpunkte aus der Schiefschrift vielfach überlegen und wird seit Langem von vielen Orthopäden auch privatim und mit bestem Erfolge für die Sanirung der Schreibesitzhaltung empfohlen.*

— — ——

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. April 1891, Z. 5851, an alle politischen Landesbehörden,

betreffend die in Handhabung des staatlichen Sanitätsdienstes nothwendigen chemischen und bacteriologischen Untersuchungen.

Es ist der Fall vorgekommen, dass die aus Anlass des Auftretens einer Typhus-Epidemie als nothwendig erachtete chemische und bacteriologische Untersuchung mehrerer Brunnenwässer seitens der betreffenden politischen Behörde dem Inhaber und Leiter eines in keiner Weise autorisirten Privat-Institutes übertragen wurde, dessen Untersuchungsresultaten naturgemäss nicht jenes Gewicht beigelegt werden kann, welches den Arbeiten der in öffentlicher Eigenschaft fungirenden, z. B. der an den bestehenden chemischen und bacteriologischen Untersuchungsanstalten mehrerer Universitäten wirkenden Fachmänner zukommt.

Um in Hinkunft mit Rücksicht auf das infolge der Fortschritte der Wissenschaften sich stetig steigernde Bedürfniss nach Durchführung wissenschaftlicher Untersuchungen einen einheitlichen, sowohl in sachlicher Beziehung entsprechenden, als die Vermeidung überflüssiger Kosten ermöglichenden Vorgang zu sichern, wird die k. k. . . . . daran erinnert, dass nach den Bestimmungen des Reichs-Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R.-G.-Bl. Nr. 68, dem Landeschef zur Erstattung wissenschaftlicher Gutachten in Sanitäts-Angelegenheiten der Landes-Sanitätsrath beigegeben ist, welchem von Fall zu Fall auch Fachmänner specieller wissenschaftlicher Doctrinen als ausserordentliche Mitglieder beigezogen werden können.

Es unterliegt daher auch keinem Anstande, dass mit der Vornahme wissenschaftlicher Untersuchungen diese speciellen und zwar vorzugsweise die an öffentlichen Anstalten wirkenden Fachmänner, falls solche im Verwaltungsgebiete, beziehungsweise am Sitze der politischen Landesbehörde vorhanden sind, in der gedachten Weise betraut werden, und dass diesen Fachmännern für ihre Verwendung als ausserordentliche Mitglieder des Landes-Sanitätsrathes aus der Dotation desselben Remunerationen zugewiesen werden.

Falls jedoch keine solchen speciellen Fachmänner für wissenschaftliche, z. B. für chemische und bacteriologische Untersuchungen zu Gebote stehen, stellt es das Ministerium des Innern mit Rücksicht auf den Umstand, als dem Obersten Sanitätsrathe hervorragende Fachmänner dieser Wissenszweige als Mitglieder angehören, der k. k. . . . . anheim, zu veranlassen, dass die politischen Behörden derartige Untersuchungsobjecte mit dem betreffenden genau ausgeführten Ansuchen direct an das Ministerium des Innern mit der Bezeichnung: »für den Obersten Sanitätsrath«, wie dies bereits mit dem h. o. Erlasse vom 13. December 1888, Z. 20.604*) hinsichtlich der Einsendung von Mittheilungen über wichtige sanitäre Vorkommnisse angeordnet wurde, einsenden. Die Kosten der Einsendung sind, falls es sich um Untersuchungen in Epidemie-Angelegenheiten handelt, aus der Dotation für Epidemie- und Epizootie-Auslagen, in allen sonstigen Fällen aus dem für den Sanitätsdienst, Rubrik: »sonstige Sanitätsauslagen« bewilligten Credite zu bestreiten.

Selbstverständlich darf durch die Veranlassung wissenschaftlicher Untersuchungen die Durchführung aller jener sanitätspolizeilichen Massnahmen, welche nach der Natur des Falles zur Verhütung der Weiterverbreitung einer Infectionskrankheit oder zur Abstellung sanitärer Uebelstände erforderlich sind, in keiner Weise vernachlässigt oder verzögert werden.

Hiernach ist das Weitere zu veranlassen und sind von den im Gegenstande getroffenen Verfügungen in Gemässheit der diesfälligen allgemeinen Vorschriften Abschriften anher vorzulegen.

*

Erlass der k. k. n. ö. Statthalterei vom 24. April 1891, Z. 63.719, an alle k. k. Bezirkshauptmannschaften,

betreffend die für den Betrieb von Dampf-Badeanstalten massgebenden Grundsätze.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wird aufgefordert, bei Ertheilung der Bewilligung zur Errichtung von auf Erwerb gerichteten Badeanstalten, in welchen auch gewöhnliche Dampfbäder verabfolgt werden, in Ansehung des Betriebes der letzteren von Fall zu Fall unter thunlichster Rücksichtnahme auf die Localverhältnisse nach folgenden Grundsätzen vorzugehen:

1. Die Dampfleitungen sind so zu führen und die Dampfeinströmungen in den Baderäumen so anzubringen, dass die Badenden nicht in Gefahr kommen, Schaden an der Gesundheit zu erleiden, daher auch die Regulirungsvorrichtung bei der Dampfeinströmung in der Art herzustellen ist, dass selbe den Badenden nicht zugänglich ist.

Die Details der Ausführung sind dem Gutachten des Amtsarztes und Amtstechnikers zu überlassen, welche sich auch über die Art und

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 5.

Weise der Einrichtung der unter allen Umständen zu fordernden permanenten oder zeitweisen Lufterneuerung auszusprechen haben.

2. Als Maximum der Temperatur in den Dampfbädern werden 50 Grad Celsius angenommen.

3. Es ist Vorsorge zu treffen, dass den Badenden jederzeit die Benützung kalten und warmen Wassers ermöglicht ist, sowie dass im Falle des Bedarfes ärztliche Hilfe schnell herbeigeschafft werden könne, und ein ärztlicher Nothapparat in der Anstalt vorhanden sei, und stets in gutem Zustande erhalten werde.

4. Der Badediener ist nach Einvernahme der vorcitirten Fachorgane, allenfalls durch eine hinausgegebene Instruction über seine Obliegenheiten zu belehren, wohin besonders die Ueberwachung des Befindens der das Dampfbad Benützenden, jener des guten Zustandes der Sicherheitsvorrichtungen, der zur Benützung der Badegäste vorhandenen Apparate und der vorgeschriebenen Temperatur, die Reinhaltung und Reinigung der zum Bade gehörigen Räumlichkeiten und der darin befindlichen Gebrauchsgegenstände, dann die Sorge für die entsprechende Lüftung der Baderäume gehören. Der Badeinhaber ist für die genaue Befolgung der erlassenen Vorschriften mit verantwortlich zu machen.

5. Mit ekelerregenden Krankheiten und Gebrechen Behaftete sind in die gemeinsamen Bäder nicht zuzulassen.

*

Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen vom 20. April 1891, Z. 37.559, an sämmtliche k. k. Bezirkshauptmannschaften,

womit die Vereinigung der Stelle eines Gemeindearztes mit jener eines Districtsarztes im Allgemeinen als unzulässig erklärt wird.

Das hohe k. k. Ministerium des Innern hat mit dem Erlasse vom 3. April 1891, Z. 3957, anlässlich eines speciellen Falles entschieden, dass die Vereinigung der Stelle eines Gemeindearztes einer nach § 2 des Gesetzes vom 23 Februar 1888,*) L.-G.-Bl. Nr. 9, zur Bestellung eigener Aerzte für sich selbst verpflichteten Gemeinde und jener eines Districtsarztes mit Ausnahme des im § 4 al. 3 des bezogenen Gesetzes vorgesehenen Falles unzulässig ist, weil die vom Landesausschusse im Einverständnisse mit der Statthalterei getroffene Districtseintheilung der einzelnen Bezirke auf der Voraussetzung der gesonderten Bestellung von Sanitätsorganen in jedem Sanitätsgebiete beruht.

Hievon werden der Herr k. k. Bezirkshauptmann zur Kenntnissnahme und eventuellen Darnachachtung in Kenntniss gesetzt.

*

Erlass der k. k. Statthalterei in Dalmatien vom 18. April 1891, Z. 7106 an alle k. k. Bezirkshauptmannschaften,

betreffend die Erhebungen beim Vorkommen von Cerebrospinal-Meningitis.

Das hohe k. k. Ministerium des Innern fand, in Folge des Auftretens einiger Fälle von Cerebrospinal-Meningitis in dieser Provinz, mit dem hohen Erlasse vom 7. l. M., Z. 5956, anzuordnen, dass Seitens der Bezirksärzte der genauen Evidenzhaltung und dem eingehenden Studium dieser Infectionskrankheit eine besondere Aufmerksamkeit zugewendet werde.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wird daher aufgefordert, darüber zu wachen, dass der dortige Bezirksarzt obiger ministerieller Anordnung, sowie auch den mit dem h. o. Circulare vom 6. April 1889, Z. 7011,*) mitgetheilten Bestimmungen des Ministerial-Erlasses vom 29. März 1889, Z. 6018, genauestens nachkomme. Damit ferners der Bezirksarzt in der Lage sei, diesem Auftrage gerecht zu werden, wird die k. k. Bezirkshauptmannschaft, sobald im dortigen Bezirke, sei es im Hauptorte oder in irgend einem anderen Orte des Bezirkes, die Cerebrospinal-Meningitis auftreten sollte, den Bezirksarzt sofort an Ort und Stelle behufs Constatirung der Krankheit zu delegiren haben und wird der k. k. Bezirkshauptmannschaft ohne Verzögerung das bezügliche Erhebungsprotokoll vorzulegen sein, welches von der k. k. Bezirkshauptmannschaft mit der nöthigen Beschleunigung zur weiteren Veranlassung anher zu unterbreiten sein wird.

*

Erlass der Bukowinaer k. k. Landesregierung vom 24. April 1891, Z. 5376, an sämmtliche k. k. Bezirkshauptmannschaften und den Czernowitzer Stadtmagistrat.

betreffend das Vorgehen gegenüber den an constitutioneller Syphilis leidenden beurlaubten Soldaten.

Das k. und k. II. Corps-Commando hat unterm 18. April 1891, Z. 1194, anher mitgetheilt, dass es die Verfügung getroffen habe, dass alle Truppen und Anstalten des Corps-Bereiches, gleichwie bei der Beurlaubung von trachomkranker Mannschaft, in Hinkunft auch bei jener an constitutioneller Syphilis leidenden, die betreffende politische Bezirksbehörde von Seite des betreffenden Commandos benachrichtigt werde.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft (der Stadtmagistrat) wird hievon mit dem Auftrage in die

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 71.

*) S. Jahrg. 1889 d. Bl. S. 182.

ntniss gesetzt, die an constitutioneller Syphilis enden Urlauber, sobald sie in ihrer Wohngede anlangen, durch den Amtsarzt gründlich rsuchen zu lassen.

Sollten die Untersuchten mit der Syphilis bet sein, dann sind dieselben sofort in die lsbehandlung zu übergeben.

Die mit constitutioneller Syphilis behafteten uber sind überdies von der k. k. Bezirksptmannschaft (dem Stadtmagistrate) in Evidenz ühren und sind die Amtsärzte anzuweisen, im nzungs-Jahresberichte in dem Abschnitte Inonskrankheiten, wie dies schon mit dem hierichen Erlasse vom 1. Februar 1891, Z. 1130, die Trachomkranken vorgeschrieben wurde, n eingehenden Bericht über den Gesundheitsand dieser Personen zu erstatten.

*

ss der Bukowinaer k. k. Landesregierung 27. April 1891, Z. 5808 an sämmtliche k. Bezirkshauptmannschaften und den Czernowitzer Stadtmagistrat,

effend Massnahmen gegen Gesundheitsschädigen durch giftige Schwämme und Giftpflanzen.

Infolge Genusses giftiger Schwämme und der hte von Giftpflanzen, so des Stechapfels (Datura stramonium) und des Bilsenkrautes (Hyoscyamus niger) ereignen sich hierzulande in jedem Jahre schwere, ja selbst tödtliche Vergiftungen, und gehen infolge Genusses giftiger Schwämme mitunter ganze Familien zu Grunde.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft (der Stadtmagistrat) wird beauftragt, das Geeignete zu veranlassen, dass die Bevölkerung auf die Gefahren des Genusses giftiger Schwämme neuerdings aufmerksam gemacht werde, sowie zu verfügen, dass die an den Strassengräben, Hecken und Zäunen oft in grossen Gruppen wachsenden Giftpflanzen, insbesondere der Stechapfel und das Bilsenkraut, gründlich ausgerottet werden.

Gleichzeitig sind die Schulleitungen der dortigen Volksschulen zu beauftragen, die Schuljugend mit den giftigen Schwämmen und mit den wichtigsten hierzulande wachsenden Giftpflanzen bekannt zu machen, und dieselben vor deren Genusse zu warnen.

---

ttheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

dicinische Doctor-Promotionen in Frankreich und im Deutschen Reiche.

Die »Deutsche Medicinal-Zeitung« bringt einen n »Lyon méd.« entnommenen Vergleich der im tschen Reiche und in Frankreich zu Doctoren r Medicin Promovirten.*) Im Jahre 1888—89 rden in Frankreich (38 Millionen Einwohner) Mediciner zu Doctoren der Medicin promovirt d zwar:

in Bordeaux	66	in Montpellier	77
» Lille	18	» Paris	399
» Lyon	47	» Nancy	18

in Deutschland (45 Millionen Einwohner) 1030, nämlich

in Berlin	128	in Jena	39
» Bonn	82	» Kiel	58
» Breslau	19	» Königsberg	29
» Erlangen	47	» Leipzig	—
» Freiburg	44	» Marburg	22
» Giessen	17	» München	114
» Göttingen	26	» Rostock	1
» Greifswald	80	» Strassburg	46
» Halle	32	» Tübingen	28
» Heidelberg	17	» Würzburg	201

Während der letzten vier Studienjahre wurden zu Doctoren promovirt

	1885-86	1886-87	1887-88	1888-89
in Deutschland	685	847	935	1030
in Frankreich	546	624	642	625

Candidaten der Medicin.

---

*) An den österreichischen Universiten wurden zu Doctoren der gesammten eilkunde promovirt Candidaten der Medicin:

1874	211	1880—81	211
1875	264	1881—82	182
1876	284	1882—83	212
1877	306	1883—84	207
1878	275	1884—85	245
1878—79	223	1885—86	316
1879—80	236	1886—87	381

somit im Durchschnitte jährlich 254. In vorstehenden Zahlen sind auch die Angehörigen der Länder der ungarischen Krone und die Ausländer inbegriffen.

Deutsches Reich. Sanitätspersonale.

Nach dem Reichs-Medicinal-Kalender für das Jahr 1891 waren im Deutschen Reiche (mit Elsass-Lothringen) 18.846 Aerzte, 695 Zahnärzte, 4798 Apotheken, 2658 Heilanstalten mit 136.068 Betten, beziehungsweise Plätzen. Durchschnittlich wohnten auf 100 Qu.-Kilometern 3·48 Aerzte und auf 10.000 Einwohner kamen 4 Aerzte, 1·02 Apotheken, 0·56 Heilanstalten.

In Preussen befanden sich 11.009 Aerzte, 436 Zahnärzte, 2640 Apotheken, 1486 Heilanstalten mit 75.037 Betten, beziehungsweise Plätzen. Hier wohnten durchschnittlich auf 100 Qu.-Kilometer 3·16 Aerzte und kamen auf 10.000 Einwohner 3·86 Aerzte, 0·93 Apotheken, 0·51 Heilanstalten.

Im Deutschen Reiche wohnen auf 100 Qu.-Kilometern die wenigsten Aerzte in den Regierungsbezirken Gumbinnen und Cöslin 0·80, die meisten im Staate Hamburg 91·90. — Auf 10.000 Einwohner kommen die wenigsten Aerzte im Regierungsbezirke Gumbinnen 1·61, die meisten in Berlin 9·50 (im Regierungsbezirke Wiesbaden 6·80, Staat Hamburg 6·89, Regierungsbezirk Leipzig 5·90), die wenigsten Apotheken in den Regierungsbezirken Gumbinnen und Oppeln 0·60, die meisten in Waldeck 1·94 (in Berlin 0·86); die wenigsten Heilanstalten in Reuss j. L. 0·18 (Regierungsbezirk Posen 0·21, Gumbinnen 0·25), die meisten im württembergischen Donaukreis: 1·23.

Auf überseeischen deutschen Dampfschiffen fungirten am 1. October 1890 79 Schiffsärzte.

Allg. med. Centr.-Ztg.

*

Massnahmen gegen Infectionskrankheiten.

Malta. In Folge der Nachricht vom Auftreten einer Epidemie unbekannten Charakters (angeblich Pest) in Djedda verfügte die Regierung eine zwölftägige Quarantaine gegen alle Provenienzen von der arabischen Küste des Rothen Meeres und gestattet die Ausschiffung jeder Art Wäsche, von Kleidungsstücken und anderen empfänglichen Waaren erst nach vorausgegangener Desinfection.

Portugal. Durch Verfügung des Ministeriums des Innern wurden die Häfen Syriens vom 12. März ab als von der Cholera inficirt erklärt.

Desgleichen wird einer Verfügung desselben Ministeriums vom 18. April d. J. zufolge der Hafen Santos (Brasilien) als vom Gelbfieber inficirt angesehen.

Tunis. Provenienzen aus dem Rothen Meere, der Küste von Guinea und der Sierra Leone werden einer achttägigen Beobachtungsreserve unterzogen.

Griechenland. Die gegen Provenienzen von der kleinasiatischen und syrischen Küste (u. zw. von Alexandrette bis Beirut) bestandene fünftägige Observationsreserve wurde aufgehoben und gleichzeitig auch die ärztliche Visite, welche gegen Spanien und die kleinasiatische Küste (von Selenica bis Alexandrette) in Kraft war, aufgelassen.

Türkei. Die in den türkischen Häfen bisher bestandene ärztliche Visite bei Provenienzen aus den Häfen Syriens wurde mit 17. April d. J. aufgehoben.

*

Brasilien. Gelbfieber.

Laut einer amtlichen Mittheilung starben in Rio de Janeiro während des I. Quartals 1891 nach officiellen Quellen 1368 Parsonen am Gelbfieber, doch ist die factische Sterblichkeit eine ungleich höhere, wie schon daraus hervorgeht, dass ausser dem überfüllten Epidemiespitale in S. Sebastião auch die städtischen Spitäler zur Aufnahme von Gelbfieberkranken ermächtigt worden und auch bereits überfüllt sind.

Der grösste Theil der Opfer des Gelbfiebers sind Einwanderer und unter diesen besonders die aus Argentinien Zugereisten.

Hygienische Massregeln zur Bekämpfung der Epidemie sind nicht getroffen, wohl aber die Bespritzung der Strassen — wie bereits in den zwei letztverflossenen Jahren — verboten worden.

Der Sanitätsdienst, einst nicht schlecht organisirt, als die seither aufgehobenen Sanitätscommissionen noch in Thätigkeit waren, wird nachlässiger und unvollkommener geübt, als früher.

Die Errichtung neuer Häuser im Innern der Stadt auf Schuttterrain oder Sumpfboden wird nicht verboten und einer schnelleren und sorgsameren Entfernung des im Sommer Miasmen gefährlichster Art erzeugenden Kehrichtes ist bisher ebensowenig wie der Frage der Schaffung gesünderer Wohnungsverhältnisse für die in sanitätswidrigen Gebäuden im Centrum der Stadt enggedrängt wohnenden ärmeren Classen die geringste Aufmerksamkeit seitens der competenten Behörden zu Theil geworden.

Der Dienst in den öffentlichen Spitälern begegnet, was Kost und Behandlung betrifft, in den Tagesblättern dem herbsten Tadel.

Hiezu eine Beilage.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 21. Mai 1891.** **Nr. 21.**

Inhalt. Initiativantrag des k. k. Obersten Sanitätsrathes, betreffend die Wahrung der sanitären Interessen bei der Einverleibung der Vororte in die Gemeinde Wien. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Kundm. und Erl. d. Statth. in Zara, betr. den in den öffentlichen Apotheken zu führenden Arzneivorrath. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen: Ministerialverordnung, betr. den Verkehr mit galizischen Schlachtschweinen nach dem Centralviehmarkte in Wien (St. Marx). — Rechtsprechung: Erkenntniss des Reichsgerichtes, betr. Verpflegskosten für syphilitische Dienstboten. — Personalnachrichten.

Initiativantrag des k. k. Obersten Sanitätsrathes,

betreffend die Wahrung der sanitären Interessen bei der Einverleibung der Vororte in die Gemeinde Wien.

Die Einverleibung der Vororte in die Gemeinde Wien und die Beseitigung der Linienwälle drängen mit gebieterischer Nothwendigkeit dazu, in naher Frist folgenschwere Beschlüsse bezüglich der baulichen Um- und Ausgestaltung der Reichshaupt- und Residenzstadt zu fassen; sie bieten eine nicht wiederkehrende Gelegenheit zu gedeihlicher Lösung anderer, seit langem aufgeworfener, für die Entwicklung Wiens höchst bedeutungsvoller Fragen und zur Durchführung und Anbahnung wesentlicher Verbesserungen des Zustandes der Stadt überhaupt.

Forderungen der öffentlichen Gesundheitspflege, Rücksichten auf das Gesundheitswohl der Gesammtheit sind es mit in erster Linie, welche bei der bevorstehenden Neuordnung massgebend sein müssen. Kein einziges der in Erörterung stehenden Probleme lässt die sanitären Verhältnisse unberührt.

Der gedeihliche Ausbau der Stadt ist nur möglich auf Grund eines weit vorschauenden General-Regulirungsplanes.

Ein solcher Regulirungsplan kann erst entworfen werden, wenn die Frage der Stadtbahn und der Vervollständigung des Wiener Bahnnetzes überhaupt ihre Lösung gefunden hat. Mit deren Lösung aber hängt die Angelegenheit der Regulirung und Assanirung des Wienflusses und die Frage aufs innigste zusammen, was weiterhin mit dem Donaucanale geschehen solle.

Die Art der Anlage der Stadtbahn wird entscheidend dafür sein, ob nennenswerthe Bruchtheile der im Innern der Stadt beschäftigten Bevölkerung künftig an der Peripherie der Stadt werden wohnen können, wodurch der in gesundheitlicher Beziehung so verhängnissvollen Wohnungsnoth und Wohnungstheuerung einigermassen Einhalt gethan werden könnte.

Ob der Wienfluss überwölbt oder abgeleitet werden, der Donaucanal trocken gelegt oder in eine Reihe von Staubassins verwandelt werden soll, verdient auch vom sanitären Standpunkte aus sorgfältigste Erwägung.

Bei Feststellung des Strasensystems im Regulirungsplane kommt die sanitär so wichtige Anlage von öffentlichen Plätzen, Gärten, von Turn- und Spielplätzen in Betracht. Der Oberste Sanitäts-Rath hat bereits in einer früheren Eingabe das Augenmerk der hohen Regierung auf die ausserordentliche Tragweite dieser Angelegenheit gelenkt und kann nur neuerdings dringend empfehlen, die hohe Regierung möge bei der Vergebung der Linienwallgründe, ebenso wie für die Stadtbahn, sogleich auch für die auf den ganzen Umkreis der alten Stadt zu vertheilenden Turn- und Spielplätze den erforderlichen Grund und Boden sicherstellen. Wien bekäme dadurch eine hygienische Einrichtung, wie sie auf dem ganzen Continente nicht besteht.

Der Regulirungsplan wird ferner festzustellen haben, inwieferne gewisse Stadtquartiere ausschliesslich für bestimmte Bebauungszwecke vorzubehalten sind (Villen-, Fabriks-Viertel.)

Die Feststellung des Strassennetzes gäbe auch Gelegenheit, das Wiener Strassenbauwesen einer Durchsicht zu unterwerfen und von manchen Mängeln zu befreien.

Mit dem Strassensystem aufs engste verbunden ist das System der Canalisation. Gewisse Verbesserungen derselben sind unaufschiebbar, so die Herstellung der längst geplanten Hauptsammelcanäle längs des Donaucanales.

Eine völlig befriedigende Beseitigung der Abfallstoffe durch die Canäle ist aber nur möglich, wenn reichliche Wassermassen zu ihrer Spülung vorhanden sind. Vervollständigung der Wasserversorgung ist also auch in dieser Hinsicht eine Grundbedingung für fortschreitende Assanirung der Stadt.

Die Ordnung des Strassenwesens hat auch die Strassenreinigung, Strassen- und Haus-Kehricht- und Küchenabfall-Beseitigung mit zu umfassen.

Die Revision der Wiener-Bauordnung ist eine der wichtigsten und dringendsten Aufgaben. Die schweren Mängel der bestehenden Bauordnung sind bekannt. Die Vorschriften über das zulässige Mass der Verbauung der Grundstücke, über die Abstände der Nachbargebäude von einander, über die Kellerwohnungen, über die Zahl der Geschosse, über die Haushöhen, über die Hintergebäude, über die Versorgung der Wohnräume mit Licht und Luft überhaupt, bedürfen unbedingt ausgiebiger Verbesserung.

Eine wesentliche Verbesserung wäre auch in der Richtung erforderlich, dass die Anforderungen der Bauordnung nicht für das gesammte Stadtgebiet gleichartig gemacht, sondern je nach den Quartieren verschieden gestellt würden, so dass sie andere zu sein hätten für bereits dicht bebaute Stadttheile, als für die gegenwärtig noch ländlichen Theile, andere für Fabriksviertel als für Quartiere der Vornehmen u. s. w.

Auch die Bauordnung würde ferner Bestimmungen zu enthalten haben, welche die Beseitigung der in Wien wie in anderen Grosstädten so furchtbaren und stetig zunehmenden Wohnungsnoth der armen Bevölkerung anbahnen und erleichtern sollen.

Diese Wohnungsnoth ist ohne Zweifel der wesentlichste gesundheitliche Uebelstand in den Grosstädten. Da die Grösse desselben selten voll erkannt wird, sei es gestattet, aus der Wiener Wohnungstatistik einige Daten anzuführen.

Die zunehmende Dichtigkeit der Grundstückverbauung, die Zunahme der Stockwerkzahl der Häuser, der Zahl der Wohnungen in einem Gebäude (Zinskasernen) sind noch verhältnissmässig untergeordnete Dinge.

Das Gewichtigste ist die Zahl der Wohnräume der einzelnen Wohnung und die Zahl der Bewohner auf den einzelnen Wohnraum im Durchschnitte berechnet.

Im Jahre 1880 gab es nun in Wien 7943 Wohnungen mit nur einer einzigen Wohnpièce, 45.285 Wohnungen mit nur 2 Wohnpièces. Unter »Wohnpiéces« sind hier Zimmer, Kammer, Vorzimmer und Küchen ohne Unterscheidung gezählt.

Die Grösse der Wohnpièces blieb unermittelt. 22.588 Einwohner oder 3·18 Procent der Bevölkerung hausten in Wohnungen mit einem einzigen Raume; 164.723 Personen oder 23·46 Procent der Bevölkerung, in solchen mit nur 2 Pièces.

9562 Wohnungen = 65·5 Promille aller Wohnungen waren küchenlos.

Auf jede Wohnung treffen — im Durchschnitte aller — 5 Personen. Als »übervölkerte Wohnungen« wurden in der Wiener Statistik nur solche bezeichnet, in welchen auf jede Wohnpièce (also Zimmer, Kammer, Vorzimmer, Küche) 4 Bewohner und darüber gezählt wurden. Als übervölkert wurde z. B. eine Wohnung mit 3 Piècen (Zimmer, Kabinet und Küche) erst dann bezeichnet, wenn darin 12 oder mehr Personen wohnten; ein Mass, welches gewiss nicht rigoros ist.

Es fanden sich 4597 derartige Wohnungen = 3·25 Procent aller vorhandenen mit 20—25.000 Einwohnern. 2426 von ihnen bestanden nur aus 1 Pièce, 1638 aus 2 Piècen u. s. w.

In 3744 Wohnungen wurden pro Pièce 4—5 Bewohner gezählt, in 514—6, in 199—7, in 70—8, in 36—9 u. s. w.; ja es fanden sich Wohnungen mit 12 und 13 Bewohnern pro Pièce,

Einen vollen Ueberblick über die gegenwärtigen Wohnverhältnisse wird man erst aus der Verarbeitung des vorjährigen Volkszählungsmateriales erhalten. Sie sind gewiss nicht günstiger geworden. Sicher ist auch, dass die Zustände in den bisherigen Vororten mit städtischem Charakter vielfach noch schlimmer sind als diejenigen innerhalb der Linienwälle.

Belege für beide Behauptungen findet man im »Oesterreichischen Städtebuche«.*) Ernst Mischler hat bereits die im I. Bande desselben niedergelegten Ergebnisse der Wohnungstatistik in einem höchst lesenswerthen Aufsatze dargelegt.**)

Unter je 100 Wohnungen befanden sich im Jahre 1886 solche

	mit einem Zimmer	mit einem und mit zwei Zimmern
in Wien, X. Bezirk	66	93
» Hernals	55	88
» Ottakring	61	85
» Neulerchenfeld	65	92

(Die Küchen sind nicht mit eingerechnet.)

In Sechshaus gab es im Jahre 1887 2346 Wohnungen; davon bestanden aus nur 1 Wohnraume 431, aus 2 Wohnräumen 1080, aus 3 Räumen 569.

Von 8272 Wohnungen in Rudolfsheim (1887) bestanden 1014 nur aus einem Raume, 1225 aus zwei Räumen, 2278 aus drei Räumen.

In Unter-Meidling waren im selben Jahre 8829 Wohnungen vorhanden, davon hatten nur einen Wohnraum 1697, zwei Räume 3990, drei Räume 1668 Wohnungen.

16—20 Procent aller Wohnungen in den Wiener Fabriksbezirken und Vororten waren küchenlos.

10—15 Procent aller Wohnungen dienten zugleich als Gewerbsstätten.

Einen gewissen Massstab für die Wohnungstheuerung erhält man, wenn man z. B. die Procentzahlen der einzimmerigen Wohnungen mit dem Procentantheile der Wohnungen, welche für Zinse unter und bis 100 fl. jährlich vermiethet wurden, an der Gesammtzahl der Wohnungen vergleicht.

So fanden sich unter je 100 Wohnungen

	einzimmerige	mit einem Miethzinse bis 100 fl.
in Wien, X. Bezirk	66	26
» Hernals	55	41
» Ottakring	61	51
» Neulerchenfeld	65	39

*) Oesterreichisches Städtebuch. Herausgegeben von Prof. Dr. Ernst Mischler. Wien 1887 und 1888.

**) Die Wohnverhältnisse der arbeitenden Classen in den österreichischen Städten. Oesterr. ungar. Revue. N. F. IV. Wien, 1888. pag. 201 bis 226.

Die Zahl der einzimmerigen Wohnungen ist also bei weitem grösser als die Zahl der für 100 fl. miethbaren Wohnungen. Sehr viele einzimmerige Wohnungen kosten also mehr als 100 fl. jährlich.

In den so lehrreichen, leider nur bis 1887 reichenden Jahresberichten des Wiener Stadtphysicates füllen die Schilderungen der grauenhaftesten Wohnverhältnisse, wie sie gelegentlich der Erhebungen bei Infectionsfällen oder in Folge von Anzeigen aufgedeckt werden, alljährlich viele Seiten. Einige wenige Proben daraus werden genügen, um völlig klar zu machen, was die Zahlenangaben der Statistik zu bedeuten haben:

In einer Wohnung bestehend aus Zimmer, Kabinet, Küche wohnen 24 Personen, darunter 17 Kinder.

Ein Gassenladen dient zugleich als Wohnung, Küche und Werkstätte und beherbergt eine Familie von 4 Köpfen, 3 Gehilfen und 1 Lehrjungen.

In einem Raume von 50 Kubikmetern schlafen in zwei Betten und auf zwei sogenannten Pritschen 11 Personen, darunter 3 Ehepaare als Aftermiether. In der dazu gehörigen Küche schlafen auch 2 Personen.

Ein kleines, dunkles, feuchtes Kabinet dient 5 Personen als Wohnung. Ein blatternkrankes Kind schläft mit seiner Mutter im selben Bette.

Ein Zimmer mit 43·5 Kubikmetern Rauminhalt ist horizontal getheilt. In der unteren, 2·34 Meter hohen Abtheilung stehen 4 Betten, in der oberen, 1·50 Meter hohen, über eine Leiter zugänglichen, 3 Betten.

In einem Zimmer von 60 Kubikmetern schlafen 9 Personen in 3 Betten; in einem solchen von 48 Kubikmetern 9 Personen in 2 Betten; in einem von 16·5 Kubikmetern 5 Personen; in einem mit 26 Kubikmetern 8 Personen in 2 Betten; ein Zimmer von 39 und eines von 31 Kubikmetern beherbergt je 12 Personen.

In einer Wohnung bestehend aus Zimmer und Küche wohnen 17 Personen, denen insgesammt 6 Betten zur Verfügung stehen.

Vom Extrazimmer eines Gasthauses ist durch eine Holzwand ein 62 Kubikmeter grosser Raum abgetrennt, in welchem 12 Personen schlafen. U. s. w., u. s. w.

Es braucht nicht ausgeführt zu werden, welche Bedeutung derartige Wohnverhältnisse für Sittlichkeit und Gesundheit haben. Es müssen alle Mittel angewendet werden, um diese, die Gesammtheit bedrohenden Zustände zu beseitigen.

Eines dieser Mittel wurde bereits erwähnt: Bau der Stadtbahn so, dass das Centrum der Stadt von allen Stellen der Peripherie leicht und billig zugänglich wird.

Weiter müsste der Bau von billigen Wohnungen möglichst gefördert werden, und zwar einmal dadurch, dass die Bauordnung für derartige Gebäude leichtere und billigere Constructionen zulässt, ferner dadurch, dass derartigen »Arbeiterhäusern« besonders weitgehende Steuererleichterungen gewährt werden; durch möglichste Begünstigung gemeinnütziger Baugesellschaften nach dem Muster der grossen englischen.

Angesichts der Grösse des Uebels wäre es ferner sorgfältigster Erwägung werth, ob nicht wenigstens aus einem Theile der Linienwallgründe ein Fond, nach Art des Stadterweiterungsfondes, gebildet werden könnte, der zum Baue guter und billiger Wohnungen für die arbeitenden Classen zu verwenden wäre. Die Geschichte des Stadterweiterungsfondes hat gelehrt, welche Summen auf diesem Wege für Zwecke der Allgemeinheit verfügbar gemacht werden können.

Unentbehrlich für raschen Um- und Ausbau der Stadt und Verbesserung ihrer weiteren Zustände wäre ferner, dass der Gemeinde ausgedehnte Expropriationsrechte gegenüber den sanitären Anforderungen nicht entsprechenden Gebäuden ertheilt würden.

Nach den Mittheilungen Sr. Excellenz des Herrn Handelsministers im Budgetausschusse des hohen Abgeordnetenhauses befasst sich die Regierung mit der Ausarbeitung eines Programmes für die zukünftige Ausgestaltung Wiens.

Vor kurzem hat der österr. Ingenieur- und Arckitektenverein den Wunsch ausgesprochen, dass Beschlüsse in allen diesen Fragen nicht gefasst werden mögen, ohne dass Fachmänner aller in Betracht kommenden Richtungen gehört worden sind.

Der Oberste Sanitätsrath kann sich diesem Wunsche nur anschliessen und richtet die hohe Regierung insbesondere die Bitte, dass *bei den bevorstehenden Verhandlungen die Gesichtspunkte der öffentlichen Gesundheitspflege ausgiebige Vertretung finden mögen.*

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Kundmachung

der k. k. Statthalterei in Dalmatien v. 29. März 1891, betreffend die Pflicht der Apotheker in Dalmatien zur Führung des gesammten in der 7. Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe vorgeschriebenen Arzneivorrathes.

(L. G. und V. Bl. Nr. 11.)

I.

Die Statthalterei-Kundmachung vom 12. October 1869, Z. 11942, womit das Verzeichniss der in der 6. Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe enthaltenen Arzneien, welche in jeder Apotheke des Königreiches Dalmatien als medicamina obligata vorhanden sein müssen, verlautbart wurde, wird hiemit aufgehoben.

II.

In jeder Apotheke dieses Königreiches müssen die in der Pharmakopöe, 7. Ausgabe, verlautbart und mit der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 1. Juli 1889, R. G. Bl. Nr. 107,*) und in der geltenden Arzneitaxe vorgeschriebenen Arzneien vorhanden sein.

III.

Laut Ministerial-Erlasses vom 30. Jänner 1891, Z. 1478, ist die Statthalterei ermächtigt, Apotheken des flachen Landes mit geringem Medicamentenumsatze in berücksichtigungswürdigen Fällen über besonderes vom Apotheker im Wege der politischen Behörde I. Instanz vorgelegtes Einschreiten von der Führung des einen oder des anderen minderwichtigen lediglich als Geschmackscorrigens oder als Constituens dienlichen, durch ein äquivalentes anderes officinelles Mittel vollkommen ersetzbaren Artikels bis auf Widerruf zu entheben.

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 248.

Erlass der k. k. Statthalterei in Dalmatien vom 29. März 1891, Z. 2733, an alle k. k. Bezirkshauptmannschaften,

betreffend die Apothekern zu ertheilende Nachsicht von der Führung einzelner Arzneiartikel der Pharmakopöe.

(Uebersetzung.)

Der k. k. Bezirkshauptmannschaft werden — lithographirte Exemplare der Kundmachung vom 29. März 1891, betreffend die Pflicht der Apotheker in Dalmatien zur Führung des gesammten, in der 7. Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe vorgeschriebenen Arzneivorrathes zur eigenen Kenntnissnahme und mit dem Auftrage übermittelt, jeder Apotheke des Bezirkes ein Exemplar mit dem Bemerken zukommen zu lassen, dass diese Kundmachung im L. G. und V. Bl. für Dalmatien verlautbart wird.

Ich setze die k. k. Bezirkshauptmannschaft zur pünktlichen Darnachachtung ferner in die Kenntniss, dass gemäss dem mit dem Erlasse vom 30. Jänner 1891, Z. 1478, intimirten Erlasse des h. k. k. Ministeriums des Innern die Eingaben der Apotheker wegen Erlangung der Nachsicht, einen Arzneiartikel vorräthig zu halten, mit einem von dem mit der Apothekenvisitation betrauten Amtsarzte ausgestellten motivirten Gutachten vorzulegen sind, sowie, dass es der politischen Behörde I. Instanz obliegt, die gedachten Nachsichten in einem Verzeichnisse in Evidenz zu halten.

Eine Uebersicht derselben ist dem Berichte über die Ergebnisse der Apothekenvisitation des verflossenen Jahres beizuschliessen.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Verordnung der Ministerien des Innern, der Justiz, des Handels und des Ackerbaues vom 13. Mai 1891 (R. G. Bl. Nr. 61.),

enthaltend theilweise Modificationen der Ministerial-Verordnung vom 1. Juli 1890 (R. G. B. Nr. 128), *) betreffend den Verkehr mit Schweinen aus Galizien.

Um dem Verkehre mit galizischen Schlachtschweinen auf dem Centralviehmarkte in Wien (St.-Marx) die mit Rücksicht auf den derzeit nicht ungünstigen Stand der Maul- und Klauenseuche in Galizien möglichen Erleichterungen zu gewähren, sieht sich das Ministerium des Innern im Einvernehmen mit den Ministerien der Justiz, des Handels und des Ackerbaues auf Grund des § 3, letztes Alinea, des allgemeinen Thierseuchengesetzes vom 29. Februar 1880 (R. G. B. Nr. 35) bestimmt, an Stelle der den Verkehr mit Schweinen aus Galizien nach dem Wiener Markte betreffenden Bestimmungen der Ministerial-Verordnung vom 1. Juli 1890 (R. G. B. Nr. 128) und vom 30 Oc-

*) S. Jahrg. 1890 d. Bl., S. 442.

tober 1890 (R. G. B. Nr. 193) *) die folgenden Anordnungen zu treffen.

§ 1. Vom 26. Mai 1891 angefangen dürfen galizische Schlachtschweine nach der Eisenbahnstation Wien (St.-Marx) in den von der Statthalterei in Lemberg von der Verladung von Klauenvieh jeweilig nicht ausgeschlossenen galizischen Eisenbahnstationen nur dann zur Verladung zugelassen werden, wenn der Transport durch die vorgeschriebenen und ordnungsmässig befundenen Viehpässe aus seuchenfreien Ursprungsgemeinden gedeckt ist und bei der Beschau vor der Verladung sich vollkommen »unbedenklich« erweist.

§ 2. Die unter dieser Voraussetzung im Wege des directen Eisenbahnverkehres in die Eisenbahnstation Wien (St.-Marx) gelangenden Schlachtschweine dürfen nur am Montage jeder Woche, und zwar bis spätestens 2 Uhr Nachmittags, auf dem Bahnhofe St.-Marx einlangen, nur auf dem hiefür ausgemittelten und abgeschlossenen Theile der daselbst bestehenden Ausladerampe ausgeladen und von derselben nur unmittelbar auf den hiefür ausgemittelten und abgeschlossenen Theil des Viehmarktes gebracht werden.

Als Markttag für die galizischen Schlachtschweine wird der »Dienstag jeder Woche« bestimmt.

§ 3. Die in der Eisenbahnstation St.-Marx auswaggonirten galizischen Schlachtschweine sind von Seite der Marktbehörde sofort der genauesten Untersuchung in Bezug auf ihren Gesundheitszustand zu unterziehen. Die krank befundenen Thiere sind so wie jene, welche während ihrer Anwesenheit auf dem Markte erkranken, sofort in der auf demselben befindlichen Schlachtstätte — nach welcher sie mittelst Wagens zu überführen sind — der Schlachtung zu unterziehen und können dann als Waidnerschweine in den allgemeinen Verkehr gebracht werden.

§ 4. Der Ankauf der galizischen Schlachtschweine auf dem Centralviehmarkte ist nur den Fleischhauern, Fleischselchern und den zur Verabreichung von Speisen berechtigten Gastwirthen aus den zum Marktrayon dieses Marktes nach § 2 der Marktordnung (Ministerial-Verordnung vom 3. September 1883, R. G. B. Nr. 145) gehörigen Gemeinden gestattet. Die vorbezeichneten Gewerbetreibenden müssen ihre Gewerbsberechtigung gegenüber der Marktbehörde durch eine von Seite der Gewerbebehörde ausgestellte Legitimation nachweisen.

§ 5. Die Abfuhr der verkauften Schlachtschweine vom Markte hat jedenfalls im Laufe des Dienstags, spätestens am Vormittage des Mittwoch mittelst Wagen und Pferdebespannung zu erfolgen, ihre Unterbringung muss in geeigneten Stallräumen des gleichen Gehöftes, in welchem sich die Schlachtstätte befindet, stattfinden, und dürfen in demselben Gehöfte andere Klauenthiere, welche zur Zucht, Nutzung oder zum Handel bestimmt sind, nicht eingestallt werden.

Die Schlachtung dieser Schweine muss bis spätestens am Montag nach dem Markttage, an welchem sie angekauft worden sind, beendet sein.

In lebendem Zustande dürfen sie nicht zum Gegenstande eines weiteren Handelsverkehres gemacht werden.

Den zur Verabreichung von Speisen berechtigten Gastwirthen ist es gestattet, auch lebende galizische Schlachtschweine zur sofortigen Schlachtung in ihre behördlich genehmigten Schlachtstätten aus den in derselben Gemeinde befindlichen Stallungen der Fleischhauer und Fleischselcher zu übernehmen. Die Ueberführung dieser Schweine muss jedoch in einer den Anordnungen der Veterinär-Polizei entsprechenden Weise erfolgen.

§ 6. Das Wiener Marktcommissariat ist verpflichtet, den Fleischhauern, Fleischselchern und Gastwirthen, welche auf dem Centralviehmarkte galizische Schlachtschweine kaufen, bei der Uebernahme derselben einen Abfuhrschein zu behändigen.

Der Abfuhrschein hat den Namen und Wohnort des Käufers, die Schlachtstätte, wo die Schlachtung der Schweine stattzufinden hat, die Stückzahl der übernommenen Schweine, die Clausel über den Visitirungsbefund, die betreffende Nummer des Viehbeschauprotokolls und den Auftrag zur Schlachtung spätestens am nächstfolgenden Montag zu enthalten.

Der Abfuhrschein ist mit dem Datum der Ausstellung, mit der Stampiglie des Beschauorganes und seiner deutlichen Unterschrift zu versehen.

Im Viehbeschauprotokolle ist die Ausstellung des Abfuhrscheines zu verzeichnen. Die Viehpässe, mit welchen die Provenienz des Transportes ausgewiesen wird, sind vom Beschauorgane nach Vorschrift in Verwahrung zu nehmen.

§ 7. Das Einlangen der galizischen Schlachtschweine im Schlachtorte ist am Gemeindeamte ohne Verzug zu melden. Zur Entgegennahme dieser Anmeldungen kann der Gemeindevorsteher (Wiener Magistrat) auch den mit der Ueberwachung der Schlachtungen betrauten Vieh- und Fleischbeschauer ermächtigen.

*) S. Jahrg. 1890 d. Bl., S. 740.

Die erfolgte Anmeldung ist auf der Rückseite des Abfuhrscheines unter Angabe des Datums und der Stunde zu bestätigen.

§ 8. Der Vieh- und Fleischbeschauer des Schlachtortes ist dafür verantwortlich, dass die Schlachtung der in die einzelnen Schlachtorte vom Wiener Centralviehmarkte gelangenden galizischen Schlachtschweine innerhalb des im § 5 bezeichneten Termines thatsächlich erfolge.

Zu diesem Ende sind die Fleischhauer und Fleischselcher, welche solche Schlachtschweine auf Grund des letzten Absatzes des § 5 an Gastwirthe überlassen, verpflichtet, hievon dem Vieh- und Fleischbeschauer sofort die Anzeige zu erstatten; derselbe hat diese Thatsache auf der Rückseite des Abfuhrscheines anzumerken.

Der Vollzug der Schlachtung unter Angabe des Datums, sowie der Beschaubefund sind vom Vieh- und Fleischbeschauer auf der Rückseite des Abfuhrscheines zu bestätigen.

Der Vieh- und Fleischbeschauer ist überdies verpflichtet, die Abfuhrscheine bei der Anmeldung des Einlangens der galizischen Schlachtschweine im Schlachtorte zu übernehmen und spätestens am Mittwoch der nächsten Woche an das Wiener Marktcommissariat zu St. Marx zum Zwecke der Controle zurückzusenden.

§ 9. Das Wiener Marktcommissariat hat die zurückgelangten Abfuhrscheine genauestens mit dem Viehbeschau-Protokolle zu vergleichen und, falls sich ein Anstand ergiebt oder falls ein Abfuhrschein nicht spätestens am Mittwoch der nächsten Woche zurückgelangt, sofort der betreffenden politischen Bezirksbehörde (Wiener Magistrat) die schriftliche Mittheilung zu machen.

§ 10. Der politischen Bezirksbehörde (Wiener Magistrat) obliegt die Veranlassung der öfteren unvermutheten Controle in den Schlachtstätten und Stallungen der Fleischhauer, Fleischselcher und Gastwirthe über die vorschriftsmässige Gebahrung in denselben und über die vorschriftsmässige Gebahrung der Beschauorgane, insbesondere auch nach der Richtung, dass galizische Schlachtschweine in lebendem Zustande unter keinerlei Umständen aus der Gemeinde des Schlachtortes hinausgebracht werden.

§ 11. Die am Centralviehmarkte zu St. Marx am Dienstag jeder Woche unverkauft gebliebenen galizischen Schlachtschweine können entweder in der dortigen Schlachtstätte sofort geschlachtet oder, wenn sie vollkommen unbedenklich befunden werden und überhaupt unter den zu diesem Dienstag-Markte zugeführten Schweinen kein Fall der Maul- und Klauenseuche vorgekommen ist, bis zum Mittwoch Mittags 12 Uhr nach dem Borstenviehmarkte in Wiener-Neustadt verfrachtet werden.

In Wiener Neustadt sind die vom Wiener Centralviehmarkte einlangenden galizischen Schlachtschweine einer zweitägigen Beobachtung zu unterwerfen und können, sobald sie auch während dieser Zeit sich unbedenklich erweisen, von dort aus in den freien Handelsverkehr gebracht werden.

§ 12. Selbstverständlich bleiben bezüglich des am Dienstag jeder Woche unter den vorbezeichneten Bedingungen und Vorschriften auf dem Wiener Centralviehmarkte abzuhaltenden Marktverkehres mit Schlachtschweinen aus Galizien die Bestimmungen der Ministerial-Verordnungen vom 3. September 1883 (R. G. Bl. Nr. 145), vom 24. April 1884 (R. G. Bl. Nr. 58), vom 24. August 1884 (R G. Bl. Nr. 141) und vom 13. Jänner 1888 (R. G. Bl. Nr. 6), betreffend die Marktordnung für den Wiener Centralviehmarkt in St. Marx wie bisher zufolge der Ministerial-Verordnung vom 1. Juli 1890 (R. G. Bl. Nr. 128) in Kraft.

§ 13. Uebertretungen gegen diese Verordnungen werden, insofern sie nicht unter die Strafbestimmungen des allgemeinen Thierseuchengesetzes (Gesetz vom 24. Mai 1882, R. G. Bl. Nr. 51) fallen, nach der Ministerial-Verordnung vom 20. September 1857 (R. G. Bl. Nr. 198) geahndet.

§ 14. Die gegenwärtige Ministerial-Verordnung tritt mit 26. Mai 1891 in Wirksamkeit.

Taaffe m. p. Falkenhayn m. p.
Bacquehem m. p. Schönborn m. p.

Rechtsprechung.

Der Ersatz der Krankenhausverpflegskosten für an der Lustseuche behandelte Dienstboten fällt dem böhmischen Landesfonde nicht zur Last.

Nach der böhmischen Dienstbotenordnung vom 7. April 1866 sind die Kosten für die Pflege und Heilung an der Lustseuche erkrankter Dienstboten von dem Dienstgeber in gleicher Weise wie die Kosten in anderen Erkrankungsfällen zu tragen.

Erkenntniss des k. k. Reichsgerichtes vom 13. Jänner 1891. Z. 3.

Das k. k. Reichsgericht hat nach der am 13. Jänner 1891 geflogenen öffentlichen Verhandlung über die von der Verwaltung des öffentlichen allgemeinen Krankenhause in R. bei dem Reichsgerichte wider den Landesfond, beziehentlich Landesausschuss des Königreiches Böhmen eingebrachte Klage auf Zuerkennung des Ersatzes von Krankenverpflegskosten für A. W. im Betrage von 26 fl. 76 kr. und für A. K. im Betrage von 19 fl. 60 kr. c. s. c. aus dem böhmischen Landesfonde zu Recht erkannt: »Dem Klagebegehren wird nicht stattgegeben.«

Gründe:

Durch die Allegate der Klage ist der factische Sachverhalt dahin sichergestellt und von dem geklagten Landesausschusse nicht widersprochen, dass die im Erkenntnisse erwähnten zwei weiblichen Dienstboten durch einige Zeit im öffentlichen allg. Krankenhause in R. krank gelegen und dass für dieselben die Krankenverpflegskosten im Betrage von 25 fl. 76 kr. und beziehentlich 19 fl. 60 kr. aufgelaufen sind, deren Ersatz die Spitalsverwaltung aus dem Grunde, weil diese zwei Kranken an der Lustseuche krank lagen, nicht von den Dienstgebern der verpflegten kranken Dienstboten, sondern von dem Landesfonde in Anspruch nimmt, weil durch die übereinstimmend nahezu für alle Kronländer bestehenden Vorschriften und namentlich auch für Böhmen durch die Verordnung des Ministeriums des Innern vom 19. April 1860, Z. 12200 (L. G. Bl. Nr. 32, S. 37) bestimmt worden ist: »Dass Dienstgeber, Meister und Innungen schon im Sinne älterer Normen zur Vergütung der Krankenhausverpflegskoten für ihre an der Lustseuche behandelten Dienstboten, Gesellen und Lehrjungen nicht gehalten sind und dass die Ersatzleistung für diese früher von der Kreisconcurrenz bestrittenen Kosten, insoferne dieselben von den Behandelten oder deren alimentationspflichtigen Angehörigen nicht eingebracht werden können, im Sinne des Ministerial-Erlasses vom 6. März 1855, Z. 6382, schon vom Verwaltungsjahre 1856 an aus dem Landesfonde zu geschehen habe«.

Allein diese Verordnung kann derzeit für das Königreich Böhmen nicht mehr als massgebend anerkannt werden, weil das spätere Landesgesetz für Böhmen vom 7. April 1866, L. G. Bl. Nr. 11, womit für das Königreich Böhmen, mit Ausschluss der Landeshauptstadt Prag, eine neue Dienstbotenordnung erlassen worden ist, in den §§ 20 bis 22 die Sorge für die Pflege und Heilung erkrankter Dienstboten und die Tragung der Kosten schlechthin den Dienstherren derselben auferlegt, ohne den in der bezogenen Ministerial-Verordnung vom 19. April 1860 vorgesehenen Fall einer Erkrankung an der Lustseuche hievon auszunehmen.

Das Klagebegehren musste demnach zurückgewiesen werden.

Ueber Processkosten wurde kein Erkenntniss gefällt, weil der obsiegende Landesausschuss den Ersatz derselben nicht begehrt hat.

(Oesterr. Zeitschr. f. Verw. 1891, Nr. 6.)

Personalnachrichten.

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Anton Spidlen für Semil, Dr. Aron Roth für Podmoklitz, W.-A. Johann Sirnák für Bechyn I, Dr. Ignaz Daniel für Bechyn II, Dr. Wenzel Kirian für Bernardic, Dr. Josef Rejšil für Mühlhausen I, Dr. Israel Stein für Mühlhausen II. Im Sanitätsdistricte Kovářov versieht in Ermanglung eines eigenen Districtsarztes Dr Franz Schmolka in Mühlhausen vorläufig den gemeindeärztlichen Dienst.

Dalmatien. Dr. Giuseppe Benevoli wurde Gemeindearzt in Vrhgorac ernannt, Dr. Anton Madirazza hat sich in Makarska als practischer Arzt niedergelassen.

Galizien. Niederlassungen: Dr. Jakob Wolf Glasgall als practischer Arzt in Zloczow, Dr. Wenzel Jüngst als Stadtarzt in Lubaczow. Dr. Valentin Borelowski ist als Practicant im Lazarusspitale, Dr. Stephan Skrzyński als Practicant an der internen Klinik in Krakau eingetreten.

Mähren. Districtsarzt Peter Jaros in Kwassitz hat aus Gesundheitsrücksichten auf seinen Posten resignirt, welcher vorläufig von Dr. Stojan in Kremsier versehen wird. Dr. Carl Ručižka hat sich in Křižanau, der dipl. Thierarzt Emil Bretschneider in Pirnitz niedergelassen.

Niederösterreich. Der Privatdocent und Assistent an der Lehrkanzel für Pharmakognosie und Pharmakologie an der Wiener Universität Dr. J. Nevinny wurde vom Magistrate als Sachverständiger der Grosscommune Wien für die bei der Handhabung der sanitätspolizeilichen Vorschriften vorkommenden mikroskopischen Untersuchungen bestellt.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 28. Mai 1891.** **Nr. 22.**

Inhalt. Gutachten über die Verwendung von Torfpräparaten zur Desinfection und zur Desodorisirung von Abfallstoffen. — Das neue Landesspital für Krain. Von Dr. Valenta. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. des Min. d. Inn., betr. den Verkehr mit Mentholinschnupfpulver; Erl. der schlesischen Landesregierung, betr. die Evidenzhaltung des Sanitätspersonales. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. die sofortige Beschlagnahme geschmuggelter Thiere und thierischer Rohproducte. — Rechtsprechung. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten. Filiale der Prager Landes-Irrenanstalt in Ober-Berkovic.

Gutachten über die Verwendung von Torfpräparaten zur Desinfection und zur Desodorisirung von Abfallstoffen.

Aus Anlass der Verhandlungen des im Jahre 1890 in Wien stattgefundenen internationalen land- und forstwirthschaftlichen Congresses über die Verwerthung von Torfpräparaten, wurde der Oberste Sanitätsrath eingeladen, sich über den Nutzen der Behandlung menschlicher und thierischer Abfälle vom sanitären Standpunkte gutächtlich zu äussern, in welcher Beziehung sich die nachfolgenden Erwägungen und Schlussfolgerungen ergaben.

Die Torfstreu-Präparate werden aus den obersten Schichten der Hochmoore, welche meterhoch mit Sphagnummoosen bedeckt sind, hergestellt. Die Massen werden in Würfelform ausgestochen, an der Luft getrocknet und in einem cylindrischen Behälter durch eine mit gekrümmten Eisenzähnen besetzte Walze (einer Art Reisswolf) zerrissen. Die zerissenen Massen werden gesiebt. Die faserigen Theile bilden die Torfstreu im engeren Sinne; das sägemehlartige Pulver den Torfmull. Beide werden zur Verfrachtung in würfelförmige Ballen gepresst.

Die Torfpräparate besitzen ein ausserordentliches Aufsaugungsvermögen für Flüssigkeiten. In trockenem Zustande vermögen sie das sechs- bis fünfzehnfache ihres Gewichtes an Wasser zu binden. Sie sind darin anderen Streumitteln, wie Waldstreu, Sägemehl, Stroh weit überlegen.

Ebenso hervorragend ist das Vermögen der Torfpräparate zu desodorisiren. Insbesondere beseitigen sie, den Fäcalien beigemischt, sehr vollkommen den Geruch von Ammoniak, Ammoniumcarbonat, sowie den specifischen, von Indol und Skatol bedingten Fäkalgeruch.

Diese beiden Eigenschaften ertheilen den Torfstreu-Praparaten in der That eine vorzügliche Eignung zur Herstellung von Dünger und machen ihre Verwendung in vielen Fällen auch vom sanitären Gesichtspunkte aus sehr empfehlenswerth.

So ist Torfstreu von günstigster Wirkung in allen städtischen Stallungen und geeignet, die argen Geruchsbelästigungen, denen die Einwohner von Häusern, in deren Souterrain- oder Parterre-Räumen sich Ställe befinden, zu beseitigen.

Von überaus wohlthätiger Wirkung wäre die Verwendung von Torfstreu auf d Assanirung der Bauernhöfe, Dörfer und ackerbautreibenden Stad theile. Bei dem gegenwärtig noch fast überall geübten Verfahren der Düngeransammlu gehen die landwirthschaftlich werthvollsten Antheile der thierischen und menschlichen E cremente theils durch Abschwemmung auf der Bodenoberfläche, theils durch Versickerun in den Boden, theils durch Zersetzung und Verdunstung verloren. Das für die Wirthsch Verlorene verunreinigt den Boden — insbesondere häufig den Boden und die Wände d Wohngebäude — verdirbt das Grundwasser und verpestet die Luft. Alles dies könn durch Torfstreu hintangehalten werden, welche die Jauche aufsaugt und somit in de Gruben zurückhält und ihre Zersetzung aufhält.

Auch die Verwendung von Torfmull dort, wo es sich nur um menschliche Excrement handelt, bietet häufig Vortheile. Mit verhältnissmässig geringen Kosten is vollkommene Desodorisation der Aborte zu erzielen, insbesondere b Verwendung von sogenannten Streuclosets, bei denen jede Defäcation sofort mit eine entsprechenden Menge Mull (ca. 150 Gramm) überschüttet wird.

Für einzelnstehende Gebäude, für kleinere Ortschaften un Städte, wo der Absatz der Fäcalien keine Schwierigkeiten macht kann dieses Verfahren den Vorzug vor allen andern besitzen, fü grössere Städte dagegen erweckt die Verwendung von Torfmull i den Aborten verschiedene Bedenken. Die Abfuhrkosten würden dadurch ungemein erhöht werden (pro Kopf und Jahr sind circa 50 Kilogramm Torfmull erforderlich) und auf Absatz des so gewonnenen Düngers wäre, bei dem heutigen Zustand unserer Landwirthschaft wenigstens, durchaus nicht zu rechnen.

Auch ist nicht zu übersehen, dass die Abfuhr des frischen Torfmull-Excrementen-Gemisches, das Ausheben desselben aus den Gruben, das Verladen auf Wägen u. s. w. — trotz der Geruchlosigkeit und des erträglichen Aussehens der Massen — entschieden bedenklicher ist, als die pneumatische Abfuhr.

Auf wirkliche Desinfection durch die Torfpräparate ist nämlich durchaus nicht zu rechnen. Die pathogenen Keime in den Fäcalien, insbesondere auch die Typhusbacterien, werden durch die Behandlung mit Torf nicht getödtet. Im Gegentheile ist es möglich, dass sie sich im Torfdünger etwas länger lebend erhalten als in den Fäcalmassen für sich, wo sie durch die intensiven Fäulnissprocesse geschädigt werden.

Die Torfmull-Gemische sind im frischen Zustande schon fast trocken, zerbröckeln leicht und die Gefahr, dass pathogene Keime mit den zerbröckelten Massen und deren Staub verschleppt werden können, ist daher nicht zu übersehen.

Bleibt das Torfmull-Gemisch lange in Gruben oder Haufen compostirt, wie dass in landwirthschaftlichen Betrieben der Fall sein wird, dann entfallen diese Bedenken.

Anders in den Städten, wo schon der Raummangel häufigere Abfuhr erforderlich macht. Hier könnte man Gruben für die Aufspeicherung des Torfmulldüngers, deren Räumung durch Handarbeit, das Verfahren der Massen auf Karren nicht gestatten, sondern müsste vorschreiben, dass die Massen in Tonnen oder Tonnenwagen gesammelt und in diesen abgefahren werden. Eine derartige Abfuhr wäre dann allerdings wieder reinlicher und verlässlicher als die gewöhnliche Tonnenabfuhr, freilich aber auch theuerer.

Das neue Landesspital für Krain.

Mitgetheilt vom Primararzte, Professor Dr. **Valenta** in Laibach.

Wie bekannt, hat der krainische Landtag in seiner letzten Session im wohlverstandenen Landesinteresse den Bau eines Landesspitales mit einem Normalbelagraume für 336 Betten um den Kostenbetrag von circa 320.000 fl. beschlossen, und soll dieser schöne, allen hygienischen Anforderungen der Neuzeit entsprechende Neubau im Jahre 1893 fertig dastehen. Die Herstellung der Baupläne wurden dem bekannte Agramer

Architekten Kuno Weidmann anvertraut, und hat der Landesausschuss sich auch bereits für den im ganzen Grossen nach diesen Plänen auszuführenden Bau entschieden.

Das neue Krankenhaus wird hinter den Arbeiterhäusern an der Wiener Reichsstrasse im Pavillonsystem, mit strenger Trennung der Krankheitsformen und Geschlechter, auf bestem Schottergrunde nach allen Seiten freistehend, erbaut werden. Die Anstalt wird aus folgenden zehn Baulichkeiten bestehen: 1. Administrationsgebäude mit der oculistischen Abtheilung im ersten Stockwerke; 2. Pavillon für medicinische Kranke; 3.) Pavillon für chirurgische Kranke; 4. Pavillon für die Gebär- und gynäkologische Abtheilung; 5. Pavillon für Haut- und Syphiliskranke; 6. Pavillon für ansteckende Krankheiten; 7. Küchen- und Waschgebäude, gleichzeitig Wohngebäude für die Ordensschwestern; 8. Kapelle; 9. Leichenhaus; 10. Wirthschaftsgebäude. Der Lage und der Ausdehnung des Bauplatzes entsprechend, werden sich die Gebäude rechts und links der von Süden nach Norden gehenden Hauptachse gemäss so gruppiren, dass die Krankensäle Ost- und Westsonne haben, was für die localen Verhältnisse am zweckmässigsten ist.

Die Gebäude werden folgendermassen vertheilt sein: Das einen Stock hohe, durchaus unterkellerte Verwaltungsgebäude wird mit der Hauptfront gegen Süden im Vordergrunde der Anstalt, mit einer gedeckten Unterfahrt versehen, liegen. Im Parterre werden die vorschriftsmässigen Amtslocalitäten, Aufnahmszimmer, Inspectionslocale u. s. f. und im ersten Stockwerke die oculistische Abtheilung mit einem Belagraume von 24 Betten untergebracht sein. Hinter dem Verwaltungsgebäude werden links der medicinische, rechts der chirurgische Pavillon zu stehen kommen. Der Pavillon für interne Kranke ist einen Stock hoch, mit zwei Stock hohem Mittelbau und einem ebenerdigen Anbau für die Beobachtungsabtheilung, im ganzen für 112 Betten beanlagt. Der chirurgische Pavillon für 115 Betten ist einstöckig, mit einem zwei Stock hohen Mittelbau, und wird im Parterre der Operationssaal mit Nebenräumen placirt sein. Der Pavillon für die Gebär- und gynäkologische Abtheilung mit 25 Betten wird aus zwei, durch einen geschlossenen Gang verbunden Gebäuden bestehen, um die grösstmöglichste Isolirung der gesunden und kranken Wöchnerinnen zu erreichen. Der rückwärtige, nur ebenerdige Tract wird als Gebärklinik benützt werden, während in dem einen Stock hohen Vordergebäude mit einem zwei Stock hohen Mittelbau die gynäkologische Abtheilung zu liegen kommt, mit Operationszimmer, Isolirzimmer für kranke Wochnerinnen u. s. f. Der zweite Stock im Mittelbau wird von den Schülerinnen bewohnt werden. Hinter dem medicinischen Pavillon ist das Küchen- und Waschgebäude situirt, in welchem auch die barmherzigen Schwestern wohnen werden. Es ist für eine stricte Trennung zwischen Speise- und Waschküche vorgesorgt.

Nun folgt auf der linken Seite, also durch das Küchengebäude von dem medicinischen Pavillon geschieden, der Pavillon für Haut- und Syphiliskranke mit 58 Betten Belagraum, welcher durchwegs nur einstöckig gehalten ist. Rechts von diesem Pavillon, gleichsam am Ende der Hauptachse, somit gegenüber dem Administrationsgebände, soll nach dem Projecte die Spitalskapelle zu stehen kommen, höchst wahrscheinlich wird selbe jedoch an der Westseite des Küchengebäudes angebaut werden. Im äussersten nordwestlichen Winkel soll das Leichenhaus, im äussersten nordöstlichen Winkel der ebenerdige Pavillon für ansteckende Krankheiten*) und zwischen diesen beiden Objecten das Wirthschaftsgebäude mit Kniestock zu stehen kommen. Im letzteren Gebäude wird auch die Desinfectionskammer untergebracht sein.

Was die Bauart der Gebäude anbelangt, so wäre Folgendes zu bemerken: In den durchwegs einstöckigen Pavillons sind die Räumlichkeiten so disponirt, dass alle grösseren Krankensäle, deren Fussboden 60 Centimeter über dem Terrain durch einen Hohlboden von der Bodenluft isolirt sein wird, zweiseitiges Licht erhalten und pro Bett bei neun Quadratmetern Bodenfläche mindestens 40 Kubikmeter Luftraum kommen. Die Fenster erhalten Ventilations-Oberflügel mit handsamem Mechanismus. Die Pavillons, respective die

*) Derselbe ist in der eingangs erwähnten Bausumme nicht einbezogen und der Plan vom Landesbauamte entworfen.

Gebäude, werden mindestens 30 Meter, die grossen 60 Meter von einander entfernt durch gedeckte Gänge aus Holz mit einander verbunden sein.

Die Beheizung soll durch Caloriferen oder mittelst Füllöfen geschehen, und ist Heizeffect für Krankensäle bei einer Aussentemperatur von —20° C. mit +20° C., Nebenräume +16° C, bei $2^1/_2$ maligem Luftwechsel pro Stunde angenommen. Als leuchtungsmittel ist Gas in Aussicht genommen; ebenso die Einführung der Wasserleit in jedes Gebäude und jede Etage. Die eine Area von circa zehn Joch umfassende An wird mit 1·30 Meter hohem Rundholz und einem lebenden Zaune eingefriedet werden.

Die Frage der Abfuhr der Fäcalien und der Abfallwässer ist noch nicht definitiv gelö höchst wahrscheinlich dürfte das Canalsystem obsiegen..... Wie zu ersehen, wird d neue Krankenanstalt eine Zierde des Landes Krain bilden, und hat sich der hohe Landt durch seinen das Wohl der armen Kranken berücksichtigenden Beschluss ein Denkm aere perennius gesetzt.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 10. Mai 1891, Z. ad 2066, an die k. k. Statthalterei in Prag (intimirt den übrigen politischen Landesbehörden),

betr. den Verkehr mit Mentholinschnupfpulver.

Aus Anlass eines Recurses, betreffend die Verzollung eines bei einem Zollamte in Böhmen eingebrachten, zum Schnupfen bestimmten Präparates genannt »Mentholin«, ist die Frage zur Verhandlung gelangt, in wiefern diesem »Mentholinschnupfpulver« ein Arzneicharakter zukomme.

In dieser Beziehung wurde nach Einholung des Fachgutachtens des Obersten Sanitätsrathes festgestellt, dass dieser Artikel mit Rücksicht auf seinen Gehalt an nur zu Arzneizwecken dienenden Substanzen, sowie mit Rücksicht auf seine Zusammenzetzung als ein zubereitetes Arzneimittel und, da derselbe durch eine Bereitungsvorschrift nicht gedeckt ist, als ein Geheimmittel zu betrachten ist, welches im Sinne des § 1 der Ministerial-Verordnung vom 17. September 1883, R. G. B. Nr. 152, nicht in den Verkehr gebracht werden darf.

Hievon wird die k. k. Statthalterei zur Darnachachtung im Falle eines etwaigen, im Sinne des § 16, a, 2. der Durchführungsvorschrift zum allgemeinen Zolltarife, vom 25. Mai 1882, R. G. B. Nr. 49, an dieselbe gerichteten Ansuchens um die Bewilligung zum Bezuge dieses Artikels in die Kenntniss gesetzt.

*

Erlass der k. k. schlesischen Landesregierung vom 28. März 1891, Z. 1583, an alle unterstehenden politischen Behörden,

betreffend die Evidenzhaltung des Sanitätspersonales.

Im Interesse einer genauen Evidenzhaltung aller auf auf die Qualification des Sanitätspersonales, dessen jeweilige Verwendung und Dienststellung bezugnehmenden Momente und der sich nach dieser Richtung ergebenden Veränderungen hat sich das Bedürniss herausgestellt, den derzeit bei den politischen Behörden geführten Standesrollen eine Form zu geben, welche es ermöglicht dem vorgedachten Zwecke besser zu entsprechen, als es bei den bisher gebräuchlichen Standestabellen möglich war, welche von nun an nach den beiliegenden Mustern zu verfassen sind.

Wie wohl sich die Art der Führung derselben aus der Bezeichnung der einzelnen Colonnen von selbst ergibt, so sei doch in formeller Hinsicht bemerkt, dass bei den von den Städten mit eigenem Statute anzulegenden Tabellen die ersten beiden Rubriken zu entfallen haben, sowie dass jeder einzelnen Sanitätsperson ein genügend breiter Raum zuzuweisen ist, um die bei derselben im Laufe der Zeit sich ergebenden Veränderungen ihrer Verhältnisse aufnehmen zu können.

Dies gilt namentlich von den Aerzten rücksichtlich der wissenschaftlichen Fortschritte derselben, sowie ihrer fixen Bestallung und der damit verbundenen Bezüge.

In die Rubrik »Fachstudien etc.« wird die durch Absolvirung von Operationscursen, von bacteriologischen Studien, durch das abgelegte Physicatsexamen, durch die zeitweilige Verwendung an Kliniken, sowie durch die Berufung in den Landessanitätsrath u. dgl. begründete besondere Qualification, sowie die Cultivirung eines besonderen Zweiges der medicinischen Wissenschaft (Augen-, Ohrenheilkunde, Geburtshilfe etc.) zum Ausdruck zu bringen sein.

In der Rubrik »fixe Bestallung« ist präcise anzugeben, von wem dieselbe erfolgt, während

die Verwendung als Vertrauensarzt von Krankenkassen, wenn diese Function nur gegen fallweise Entlohnung stattfindet, in der Rubrik »Anmerkung« anzuführen ist; in der Tabelle über das Apotheker-Personale ist das Ergebniss der Tirocinalprüfung nur bei den nicht diplomirten Assistenten zu bemerken.

Um von den Veränderungen in den einem Wechsel unterworfenen Verhältnissen der Sanitätspersonen in die Kenntniss zu gelangen und dieselben in den Standestabellen rechtzeitig verzeichnen zu können, haben die politischen Behörden die zur Durchführung einer pünktlichen und genauen Berichterstattung über alle diese Vorkommnisse erforderliche Verfügungen zu treffen, wobei an dem Grundsatze festzuhalten sein wird, dass die diesfälligen Anzeigen seitens der Sanitätspersonen selbst im Wege der Gemeindevorstände an die k. k Bezirkshauptmannschaften, bei den Städten mit eigenem Statute aber direct bei dem Bürgermeisteramte zu erstatten sind.

Die Ueberwachung dieser Massregel obliegt in letzterem Falle dem Stadtphysicus, sonst dem Bezirksarzte, welcher sich namentlich bei den Inspicirungen der Gemeinden, aber auch bei sonstigen dienstlichen Anlässen, welche ihm hiezu Gelegenheit geben, von der richtigen Befolgung derselben zu überzeugen haben wird.

Eine jede im Stande der Sanitätspersonen oder rücksichtlich der Verhältnisse derselben sich ergebende Veränderung ist unverzüglich anher bekannt zu geben, um die entsprechende Vormerkung in die hieramts zum Zwecke der Evidenzhaltung des gesammten Sanitätspersonales geführte Landesübersicht vornehmen zu können.

Zum Zwecke der Anlegung derselben haben die politischen Behörden, bis längstens Ende April d. J. eine Abschrift der nach dem neuen Formulare verfassten dem gegenwärtigen Stande des Sanitätspersonales entsprechenden Tabellen hieher vorzulegen und denselben auch ein Verzeichniss der in Krankenanstalten geführten Hausapotheken mit Bekanntgabe des Namens der Anstalt, des Zeitpunktes der Errichtung derselben und des Datums, sowie der Zahl der behördlichen Genehmigung hiezu beizuschliessen.

Die im Stande der Hausapotheken im Allgemeinen sich jeweilig ergebenden Aenderungen sind gleichfalls unverweilt zur hierämtlichen Kenntniss zu bringen.

Der h. o. die Berichterstattung über die Veränderungen im Stande des Sanitätspersonales und über die Hausapotheken regelnde Erlass vom 19. Mai 1879, Z. 4123, wird durch die vorstehende Verfügung ausser Kraft gesetzt.

Von dem im Sinne des Vorstehenden Veranlassten ist eine Abschrift hieher vorzulegen.

Politischer Bezirk: .....

Apotheker (Provisoren und Assistenten).

Gerichtsbezirk	Wohnort	Vor- und Zuname	Geburts-Ort	Geburts-Jahr	Stand	wurde approbirt wo?	wurde approbirt wann?	Firma der Apotheke	Besitzt oder leitet dieselbe	hat die Tirocinalprüfung abgelegt wo?	hat die Tirocinalprüfung abgelegt wann?	wird in der Apotheke verwendet als	wird in der Apotheke verwendet seit	Anmerkung

Politischer Bezirk: .....

Hebammen.

Gerichtsbezirk	Wohnort	Vor- und Zuname	Geburts-Ort	Geburts-Jahr	Stand	des Schreibens kundig	in welcher Sprache	wurde approbirt wo?	wurde approbirt wann?	Zeit der Niederlassung	Fixe Bestallung als	Hiefür entfallende Bezüge, oder sonstige Art der Entlohnung	Anmerkung

Aerzte und Wundärzte.

Gerichtsbezirk	Wohnort	Vor- und Zuname	Geburts: Ort	Geburts: Jahr	Ort und Datum des Diplomes als: Doctor: Medic. univers.	Doctor: der Medicin	Doctor: der Chirurgie	Magister: der Geburtshilfe	Magister: der Augenheilkunde	Patron der Chirurgie und Geburtshilfe	Zahnarzt	Thierarzt	besitzt eine Hausapotheke	ist Homöopath	Zeit der Niederlassung	Fachstudien oder besondere wissenschaftliche Qualification	Verpflichtung im Mobilisirungsfalle	Fixe Bestallung vom Staate, Lande, von Gemeinden, Krankencassen, Gesellschaften u. dgl.	Hiefür entfallende Bezüge oder sonstige Art der Entlohnung	Anmerkung

Politischer Bezirk: .....

Thierärzte und Curschmiede.

Gerichtsbezirk	Wohnort	Vor- und Zuname.	Geburts: Ort	Geburts: Jahr	Stand	Vorstudien	Physicatsprüfung	Ort und Zeit der: Approbation als Thierarzt	Ort und Zeit der: Prüfung als Curschmied	Zeit der Niederlassung	Verpflichtung im Mobilisirungsfalle	Fixe Bestallung vom Staate, Lande, von Gemeinden und Privaten	Hiefür entfallende Bezüge oder sonstige Art der Entlohnung	Anmerkung

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 8. April 1891, Z. 5733, an sämmtliche politischen Landesbehörden mit Ausnahme jener in Wien,*)

betreffend die sofortige Beschlagnahme verbotswidrig eingeführter Thiere und thierischer Rohproducte.

Mit den Entscheidungen des Cassationshofes vom 24. Jänner 1890, Z. 13080 und 14091 (Gerichtszeitung Nr. 12 aus 1890), wurde aus Anlass von Nichtigkeitsbeschwerden der Staatsanwaltschaft Wiener-Neustadt gegen Urtheile des dortigen Kreisgerichtes der Grundsatz ausgesprochen, das der Verfall verbotswidrig eingeführter Thiere und Rohproducte nur dann ausgesprochen werden könne, wenn dieselben noch in natura vorhanden sind, und dass der Erlös nur dann an Stelle derselben trete, wenn die Veräusserung im Laufe des Strafverfahrens behördlich (im Sinne des Schlusssatzes des § 46 Th.-S.-Ges.) erfolgt ist.

Die Anerkennung dieses Rechtssatzes durch den Cassationshof macht es zur unbedingten Nothwendigkeit, dass die politischen Behörden der Obliegenheit, verbotswidrig eingeführte Thiere und thierische Rohproducte sobald als thunlich mit Beschlag zu belegen, in jedem Falle nachkommen, weil es nur in dieser Weise möglich ist, der Entziehung des Verfallsobjectes vorzubeugen und eine gleichmässige Behandlung der Uebertreter des Gesetzes herbeizuführen. Die Unterlassung der sofortigen Beschlagnahme hat geradezu die Wirkung einer Prämie für das illegale Vorgehen jener Gesetzesübertreter, welche durch sofortigen Verkauf der eingeschmuggelten Thiere, womöglich zum Zwecke der Schlachtung, es dahin zu bringen wissen, dass das Strafgericht bei Fällung seines Urtheils wegen Mangels des Verfallsobjectes nicht mehr in der Lage ist, den Verfall der verbotswidrig eingeführten Thiere auszusprechen, während jener Gesetzesübertreter, der vielleicht in (wenngleich selbst verschuldeter) Unkenntniss des Einfuhrverbotes das eingeschmuggelte Viehstück ruhig bei sich stehen lässt, der vollen Strenge des Gesetzes verfällt und die als empfindliche Vermögensstrafe wirkende Strafe des Verfalles der Viehstücke erleidet.

Da die Fälle schon öfter vorgekommen sind, in welchen die politischen Behörden erster Instanz diese erwähnte Ungleichmässigkeit des Vorganges haben eintreten lassen, wird die k. k. . . . angewiesen, dieselben zu beauftragen, in allen sich ergebenden derlei Fällen mit der sofortigen Beschlagnahme verbotwidrig eingeführter Thiere und thierischer Rohproducte im Sinne des § 46 des Thierseuchengesetzes vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. Nr. 35, vorzugehen, damit die k. k. Gerichte in der Lage sind, den Verfall der mit Beschlag belegten Thiere und thierischen Rohproducte rechtzeitig aussprechen zu können.

*) Von Seite der k. k. n.-ö. Statthalterei ist bereits mit dem Erlasse vom 19. März d. J., Z. 1080, eine analoge Weisung an die Unterbehörden ergangen.

Rechtsprechung.

Der im § 46, Alinea 1 des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, angeordnete Verfall von Thieren und thierischen Rohproducten ist auch bei Nichtbeachtung der im § 5, Z. 2 des erwähnten Gesetzes vorgesehenen Verkehrsbeschränkungen zu verhängen.*)

Entscheidung des k. k. Obersten Gerichts- und Cassationshofes vom 20. Februar 1891, Z. 13959 ex 1890.

Der Nichtigkeitsbeschwerde der Staatsanwaltschaft gegen das Urtheil des Kreisgerichtes in Wiener-Neustadt vom 3. November 1890, Z. 5363, womit Josef G. über die wegen Vergehens im Sinne des Artikels I, § 45, Absatz 2, Z. 1 des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. B. Nr. 51, und der §§ 5 und 46 des Gesetzes vom 29. Februar 1880 R. G. Bl. Nr. 35, erhobene Anklage lediglich der Uebertretung des § 5 des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, und Artikels I, § 45, Absatz 1 des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. Bl. Nr. 51, schuldig erkannt worden war, fand der Cassationshof stattzugeben. Josef G. wurde in Gemässheit des Rechtsstandpunktes der Anklage straffällig erklärt, und der Verfall der mit Nichtbeachtung angeordneter Verkehrsbeschränkungen aus Ungarn eingeführten Thiere wider ihn ausgesprochen.

Gründe:

Das Erk.-Ger. liess sich von der Rechtsanschauung leiten, dass das mit Verord. der n. ö. Statthalterei vom 4. Mai 1889, Z. 25797, erlassene Verbot der Einbringung von Wiederkäuern aus dem Oedenburger Comitate nach Niederösterreich aufgehoben und die Einfuhr, beziehungsweise der Eintrieb von Wiederkäuern gegen Beibringung einer Bewilligung der Statthalterei, rücksichtlich seit 22. März 1890 der zuständigen Bezirkshauptmannschaft gestattet wurde, dass sohin dem Angeklagten, welcher ohne die gedachte Bewilligung am 2. Sep-

*) Im gleichen Sinne Entscheidung vom 20. Februar 1891, Z. 13841.

tember 1890 zwei Ochsen aus dem Oedenburger Comitate nach Niederösterreich eintrieb, nicht eine nach § 46 des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, mit dem Verfalle der eingeführten Thiere bedrohte Umgehung des Einfuhrverbotes im Sinne des § 5, Z. 1, somit nicht ein Vergehen sondern nur eine nicht unter die Bestimmung des § 46 des citirten Gesetzes fallende Nichtbeachtung der in dem § 5, Z. 2, dieses Gesetzes vorgesehenen Verkehrsbeschränkungen, daher lediglich die Uebertretung des Artikels I, § 45, Absatz 1 des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. B. Nr. 51, zur Last falle. Diese Anschauung ist indess eine rechtsirrthümliche. Wenn auch § 46 des Gesetzes vom 29 Februar 1880, R. G. B. Nr. 35, nur von dem in dem § 5, Z. 1 dieses Gesetzes bezeichneten Einfuhrverbote, nicht aber auch von den in diesem Paragraphe, Z. 2 angeführten Verkehrsbeschränkungen spricht, so lässt sich doch wohl nicht verkennen, dass die Berufung des § 46 auf den § 5 ganz allgemein lautet, und nicht auf Z. 1 desselben beschränkt ist; dass ferner auch eine Gestattung der Einbringung von Thieren unter Beschränkungen als ein Verbot für alle jene Fälle anzusehen ist, in denen die von der zuständigen Behörde angeordneten Beschränkungen nicht befolgt werden; dass weiter die Schlussbestimmung des § 5 des citirten Gesetzes sich sowohl auf den Fall des Einfuhrverbotes, als auch auf die Gestattung der Einbringung unter Beschränkungen bezieht; und dass endlich auch der Zweck des Gesetzes, welches die Abwehr und Tilgung ansteckender Thierkrankheiten betrifft, in beiden Fällen des § 5 die Verfallerklärung der ordnungswidrig eingebrachten Thiere erheischt. Für diese Ansicht spricht auch die Bestimmung des § 20, lit. f des citirten Gesetzes, wornach die Gestattung des Austriebes von Thieren der von der Krankheit gefährdeten Gattung in einzelnen Fällen den Begriff der Ortssperre nicht aufhebt, insbesondere aber auch § 38 des einen gleichen Zweck verfolgenden Gesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 37, in der Fassung des Artikels II des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. Bl. Nr. 51, welcher ausdrücklich den Verfall von Thieren und thierischen Rohproducten auch in dem Falle verhängt, dass eine bestimmte Einbruchsstation umgangen wurde, was aber zur nothwendigen Voraussetzung hat, dass die Einfuhr von Rindern unter gewissen Bedingungen gestattet ist. Dem Gesagten zufolge wurde der auf Z. 10 des § 281 St. P. O. gestützten Nichtigkeitsbeschwerde der k. k. Staatsanwaltschaft stattgegeben, das angefochtene Urtheil als nichtig behoben und gemäss § 288, Absatz. 3, St. P. O., wie oben erkannt.

Der Ausspruch über den Verfall der verbotswidrig eingeführten zwei Ochsen findet seine Begründung in der Anordnung des § 46 des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. B. Nr. 35.

(Beilage z. Verordn. Bl. d. Justiz-Minist. 1891, S. 55.)

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

S. k. u. k. Apost. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 10. Mai d. J. dem pract. Arzte Dr. Justus Devigili in Mezzolombardo in Anerkennung seines vieljährigen verdienstlichen Wirkens das goldene Verdienstkreuz mit der Krone allergnädigst zu verleihen geruht.

Der Privatdocent Dr Max Kassowitz wurde zum a. o. Professor der Kinderheilkunde und der Privatdocent Dr. Ottokar Chiari zum a. o. Professor der Laryngoskopie und Rhinoskopie an der Universität in Wien ernannt.

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Carl Beran für Počatek, Dr. Franz Vostrý für Ober-Čerekve, Dr. Franz Kañera für Serowitz, Dr. Julius Eckstein für Steken, Dr. Ludwig Achtner in Reichenberg für Niederhanichen, Dr. Leopolt Bergmann für Berzdorf. Der k. k. Stabarzt i. P. Dr. Friedrich Triegler hat sich in Böhm.-Leipa, der bisherige Bruderladenarzt in Dux Dr. Otto Röhlich in Wegstädtl niedergelassen.

Kärnten. Der Districtsarzt von Himmelberg, Dr. Robert Steiner, hat am 15. d. M. seinen Dienstesposten verlassen und ist als Herrschaftsarzt nach Niederösterreich übersiedelt.

Mähren. Gemeindearzt Dr. Albert Fischl in Wolframitz resignirte auf diesen Posten und übersiedelte als Werksarzt nach Dux; zum Districtsarzte in Wolframitz wurde Dr. Moriz Neumann ernannt.

Schlesien. Der schlesische Landesausschuss hat die Stelle des vom Lande subventionirten Arztes in Cammeral-Ellgoth (Jahressubvention 400 fl.) dem Dr. Zbigniew Kluozynski verliehen.

Todesfälle.

Böhmen. Der pract. Arzt Dr. Johann Rypka in Saaz am 26. April, 45 J. alt; der k. k. Oberarzt i. P. Dr. Alois Zitterbart in Kaaden am 26. April, 45 J. alt.

Galizien. Stadtarzt Dr. Josephat Komar in Pilzno.

Görz. Gemeindearzt Dr. Alois Delpiero in Görz am 26. April, 48 J. alt.

Kärnten. Dr. Victor Frad von Fradenegg, Districtsarzt in Moosburg am 19. Mai d. J.

Oberösterreich. W. A. W. M. Rohacek in Linz am 24. April.

Tirol. Dr. Annibale Salvadori, Gemeindearzt in Scurelle am 1. Mai d. J. 45 J. alt, Dr. Josef Pircher von Pirchhof in Meran, Dr. Georg Pirchl, Gemeindearzt in Algund, W. A. Josef Fulterer, Gemeindearzt in Leermos, der s. g. Gemeindethierarzt Konrad Nenning in Meran.

Die Filiale der Prager Landesirrenanstalt in Ober-Berkovic

wurde vor Kurzem ihrer Bestimmung übergeben und befinden sich in derselben vor der Hand 86 Kranke.

Als Hausarzt daselbst ist Dr. Klučina bestellt.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 4. Juni 1891.** **Nr. 23.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Ueber Gesundheitsschädigungen durch den Verkehr mit ausländischen Rohhäuten. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. des Min. d. Inn., betr. die Ueberwachung des Verkehrs mit Nahrungs- und Genussmitteln; Erl. d. Min. für Cult. u. Unterr., betr. Erläuterungen zur pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung; Erl. d. Statth. in Oberösterr, betr. Erhebungen über die Aerzte und Wundärzte. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen: Verordng. d. Statth. in Niederösterr. wegen Hintanhaltung von Thierquälereien. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten; Sanitätsdistricte in Böhmen.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der Sitzung vom 30. Mai d. J. befasste sich der Oberste Sanitätsrath nach Mittheilung der Einläufe und nach Vorlage der für die Bibliothek eingelangten Fachschriften mit der Erstattung eines Gutachtens über die Frage, in wieferne hinsichtlich des zum Zwecke der Verbesserung des Aussehens von Nüssen und Mandeln gebräuchlichen Verfahrens der Schwefelung sanitätspolizeiliche Momente in Frage kommen. Auf Grund zahlreicher chemischer Untersuchungen, die in dieser Beziehung vorgenommen worden waren, gelangte der Oberste Sanitätsrath zur Schlussfolgerung, dass durch die Schwefelung der gedachten Artikel zwar die Schalen und theilweise auch die Kerne einen gewissen Gehalt an schwefeliger Säure erlangen, beim Genusse mässiger Quantitäten derartiger Nuss- und Mandelkerne jedoch eine Schädigung der Gesundheit nicht zu besorgen ist, die Aufmerksamkeit des Publicums aber darauf gelenkt werden müsse, dass durch diesen Schwefelungsprocess der alten verdorbenen Waare ein gleiches Aussehen wie der frischen und die Möglichkeit gegeben wird, verdorbene alte Nüsse und Mandeln in den Handelsverkehr zu bringen.

Weiterhin beschäftigte sich der Oberste Sanitätsrath mit einem Initiativantrage, mit welchem der k. k. Regierung aus veterinär-polizeilichen und volkswirthschaftlichen Gründen die energische und radicale Tilgung der Lungenseuche in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern empfohlen wird. Der Oberste Sanitätsrath sprach sich dahin aus, dass zu diesem Zwecke die Schaffung eines Gesetzes, durch welches die obligatorische Keulung des gesammten durch Lungenseuche inficirten und dieser Infection verdächtigen Viehstandes unter Entschädigung der Viehbe-

sitzer aus dem Staatsschatze festgesetzt wird, dringend wünschenswerth wäre Es wurden eingehend die Grundsätze erörtert, welche behufs Erzielung eines möglichs vollkommenen Erfolges eines derartigen Gesetzes unter Wahrung der Interessen de Staatsschatzes ins Auge zu fassen wären.

Ueber Gesundheitsschädigungen durch den Verkehr mit ausländischen Rohhäuten.

(Aus den amtlichen Bekanntmachungen über das Veterinärwesen im Grossherzogthume Baden.)

Nach neuerlichen Wahrnehmungen ist der Verkehr mit rohen Häuten und Fellen, namentlich wenn solche überseeischer Herkunft sind, nicht ohne Gefahr für die Gesundheit von Menschen und Thieren.

Durch Untersuchungen ist nachgewiesen, dass unter den genannten Rohstoffen (sogenannte Wildhäute oder Kypse, namentlich aus Amerika, Ostindien, China) hin und wieder solche sich befinden, welche von milzbrandkranken Thieren stammen.

Das Krankheitsgift ist in den Häuten unter der Form der sehr widerstandsfähigen Milzbrandsporen enthalten. Die übliche Behandlung der Häute durch Trocknen an der Luft, Einstreuen von Salz, Salpeter oder Arsenik vernichtet den Ansteckungsstoff nicht. Die Gefährlichkeit der Waare wird hauptsächlich durch den Staub bedingt, welcher mit den ausgefallenen Haaren vermischt, beim Sortiren, Aufsetzen, Einpacken und Verladen der Häute und Felle, sowie beim Oeffnen der Rohhautballen sich entwickelt. Die Staubtheile und Haare, an denen nach Umständen das Milzbrandgift haftet, lagern sich auf Kleidern und Körpern der in der Nähe befindlichen Personen ab, dringen auch in Mund, Nase, Ohren u. s. w. ein.

Selbst die kleinste Hautabschürfung reicht aus, eine Ansteckung zu ermöglichen. Eine Gefahr liegt auch in den Hantirungen bei der Verarbeitung der Rohstoffe und in der üblen Gewohnheit, trockene Krusten an den Häuten mit den Fingernägeln wegzukratzen. Die mit Rohhäuten beschäftigten Personen können in Folge der Verunreinigung von Kleidern, Kopf- und Barthaaren, Händen u. dgl. das Milzbrandgift nach anderen Orten verschleppen.

Ausserdem hat sich herausgestellt, dass durch Verunreinigung von Futter und Streu mit den von ausländischen Rohhäuten stammenden Staubtheilen und Haaren, ferner durch Einstreu der zum Gerben der Häute benützten Lohe in Ställe und Laufplätze, sowie in Folge der Wartung von Thieren durch Personen, welche mit der Verarbeitung oder Verpackung der Häute beschäftigt waren, der Milzbrand weiter getragen werden kann.

Selbst die Verwendung von Gerbereiabfällen und Kehricht als Düngemittel auf Wiesen und Feldern, sowie das Einlegen der Rohhäute in Gewässer kann unter Umständen zur Verschleppung des Milzbrandgiftes führen.

Ein zuverlässiges, leicht auszuführendes und für die Waare selbst unschädliches Verfahren zur Desinfection der Häute ist nicht bekannt.

Zur Minderung der Ansteckungsgefahr mögen die nachstehenden Vorsichtsmassregeln insbesondere solchen Berufsclassen empfohlen werden, welche gewerbsmässig mit Rohhäuten sich beschäftigen:

1. Die Lagerplätze für ausländische Rohhäute sollten nur an abgelegenen Orten und namentlich nur in grösserer Entfernung von Wohnräumen und Stallungen eingerichtet, dicht umfriedet und für Thiere nicht zugänglich sein.

2. Schuppen u. dgl., welche zur Aufbewahrung von Futter- und Streuvorräthen dienen, eignen sich zu Lager- und Arbeitsräumen für frische Rohhäute nicht.

3. Die Entwickelung von Staub beim Oeffnen von Rohhautballen, sowie beim Sortiren, Aufsetzen, Einpacken, Verladen und Verarbeiten der Häute und Felle ist so viel als möglich, erforderlichenfalls durch Besprengen mit Wasser, zu vermeiden.

4. Plätze, auf welchen ausländische Rohhäute gelagert oder bearbeitet worden sind, sollten nach der Benützung gründlich gereinigt und in angemessenen Zwischenzeiten desinficirt werden.

5. Die zum Gerben verwendete Lohe, ferner die Haare und sonstigen Abfälle aus Gerbereien, die zur Verpackung ausländischer Rohhäute verwendeten Strohtheile, Lumpen, Stricke u. dgl., sowie endlich der Kehricht sollten verbrannt oder nach vorgängiger Desinfection vergraben werden.

6. Personen mit äusseren Verletzungen sollten zu Arbeiten mit ausländischen Rohhäuten nicht zugelassen werden.

7. Die mit den Rohhäuten beschäftigten Personen sollten vor dem Verlassen der Arbeitsräume Gesicht, Arme und Hände, sowie Kopf- und Barthaare gründlich reinigen.

8. Die Reinigung der Lager-, Arbeitsplätze u. s. w. sollte nur auf nassem Wege geschehen.

9. Für Desinfection empfiehlt sich Chlorkalkmilch (hergestellt aus 1 Theil frischen Chlorkalkes und 3 Theilen Wasser) oder Carbolschwefelsäure (hergestellt aus 2 Theilen roher Carbolsäure, 1 Theil roher Schwefelsäure und 4 Theilen Wasser). Kehricht und sonstige Abfälle sind behufs Desinfection mit den gleichen Raumtheilen dieser Mittel gründlich zu mischen.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 18. Mai 1891, Z. 9233, an sämmtliche polit. Landesbehörden.

betr. die Ueberwachung des Verkehrs mit Nahrungs- und Genussmitteln, insbesondere mit Zimmt.

Aus Anlass eines speciellen Falles hat das Ministerium des Innern Kenntniss erlangt, dass Gewürze und insbesondere Zimmt durch Beimengung von vermahlenen Haselnussschalen verfälscht und zu diesem Zwecke grosse Quantitäten von Haselnussschalen von Triest aus in den Handelsverkehr gebracht werden.

Die k. k. . . . . wird auf dieses Vorkommniss mit dem Auftrage aufmerksam gemacht, die Unterbehörden anzuweisen, dass sie den Handel mit Gewürzen, insbesondere im gepulverten Zustande und namentlich jenen mit Zimmt, sowie den Verkehr mit Nahrungs- und Genussmitteln überhaupt sorgsam und unausgesetzt überwachen und im Falle wahrgenommener derartiger Verfälschungen, sofern dieselben nicht nach den Bestimmungen des allgemeinen Strafgesetzes von den Justizbehörden geahndet werden, strenge das Amt handeln.

*

Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 14. Mai 1891, Z. 9172, an die Decanate sämmtlicher medicinischen und philosophischen Facultäten und an alle politischen Landesbehörden,

betreffend Erläuterungen bezüglich einzelner Bestimmungen der neuen pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung.

Mit Rücksicht auf mehrfache anher gerichtete Anfragen bezüglich einzelner Bestimmungen der neuen pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung vom 16. December 1889, R. G. Bl. Nr. 200,*) finde ich zur Erzielung eines gleichmässigen Vorganges nachstehende Erläuterungen zu erlassen:

1. Die Bestimmungen des h. o. Ministerial-Erlasses vom 8. December 1882, Z. 20097, betreffend den Vorgang bei Aufnahme von ausländischen Candidaten der Pharmacie in die pharmaceutischen Universitätsstudien haben auch rücksichtlich der nach der neuen pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung eintretenden Studirenden sinngemäss Anwendung zu finden.

Inwieferne eine im Auslande abgelegte Tyrocinalprüfung ausnahmsweise einer im Inlande bestandenen als gleichwerthig anerkannt werden

*) S. Jahrg. 1890 d. Bl., S. 10.

kann, ist der Entscheidung des Ministeriums des Innern in jedem einzelnen Falle vorbehalten.

Ebenso ist die Entscheidung über die Anerkennung der von einem Inländer im Auslande zurückgelegten Gymnasial- oder Realschulstudien, sowie der von ihm im Auslande abgelegten Tyrocinalprüfung zum Zwecke seiner Aufnahme in die pharmaceutischen Studien dem einzelnen Falle vorbehalten, und ist zu diesem Ende das betreffende Ansuchen in Ansehung der Studien an das Unterrichtsministerium, in Ansehung der Tyrocinalprüfung an das Ministerium des Innern zu richten.

2. Für die in der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1890, R. G. Bl. Nr. 81,*) vorgeschriebene fünfjährige Servirzeit ist in der Regel nur jene Praxis anrechenbar, welche nach Erlangung des Diplomes in der Eigenschaft als Magister der Pharmacie zurückgelegt wurde.

Im Uebrigen ist die in der Praxis zugebrachte Servirzeit innerhalb der durch obige Verordnung in P. 5, 6 und 7 festgesetzten Grenzen nur dann anrechenbar, wenn sie vor Antritt der Universitätsstudien absolvirt wurde.

Während des zweijährigen Universitätscurses eine practische Verwendung in Apotheken anzunehmen, ist den Studirenden nur insoferne gestattet, als sie durch eine Nebenbeschäftigung in keiner Weise abgehalten werden, ihren Universitätsstudien mit dem gebotenen Fleisse obzuliegen, worüber die akademischen Behörden entsprechend zu wachen haben.

Die vom Antritte der Universitätsstudien bis zur Erlangung des Diplomes in der Praxis zugebrachte Verwendungszeit ist jedoch in keinem Falle in die Servirzeit einzurechnen.

3. Nach Massgabe des § 3 der Studienordnung unterliegt es keinem Anstande, jenen Studirenden der Pharmacie, welche ihre Universitätsstudien an einer anderen Universität fortsetzen wollen, Abgangszeugnisse über ihre bisherigen Studien zu ertheilen, wie solche den ordentlichen Studirenden ausgefertigt werden.

4. Im Sinne der Studienordnung ist auf die Einhaltung der für die Vorprüfungen festgesetzten Termine und namentlich darauf zu achten, dass kein Studirender in den zweiten Jahrgang eintritt, ohne sämmtliche Vorprüfungen mit Erfolg bestanden zu haben.

Im Falle einzelne Studirende durch besondere Umstände an der Einhaltung dieser Termine verhindert sein sollten, bleibt es ihnen unbenommen, unter Darlegung der eine Verschiebung der Prüfung rechtfertigenden Momente behufs ausnahmsweiser Zulassung zu einem späteren Termine im Wege des Decanates der philosophische Facultät die h. o. Genehmigung anzusuchen.

Hat ein Studirender die Vorprüfung aus Physik mit ungenügendem Erfolg abgelegt, so hängt es zunächst von dem Urtheile der Prüfungs-Commission ab, in welcher Zeit derselbe nach dem Ergebnisse der Prüfung in der Lage sein kann, sich die zu einem günstigen Prüfungsresultate erforderlichen Kenntnisse anzueignen und welche Frist ihm demnach zu der Wiederholungsprüfung zu bestimmen ist.

Jedenfalls ist aber ein solcher reprobirter Studirender, ebenso wie jener, welcher bei einer der am Schlusse des Studienjahres abzulegenden Vorprüfungen aus Chemie und Botanik reprobirt wurde, mit Rücksicht auf die §§ 13 ff. spätestens im Laufe des Monates October des nächsten Studienjahres zur Wiederholung der betreffenden Vorprüfung zuzulassen.

Ebenso wie solche Studirende bei ungünstigem Erfolge dieser Wiederholungsprüfung den ersten Jahrgang zu wiederholen haben (§ 14), können auch alle jene Studirenden, welche die sämmtlichen Vorprüfungen nicht spätestens im Monate October des ihrem ersten Jahrgange nachfolgenden Studienjahres mit Erfolg bestanden haben, nicht in den zweiten Jahrgang aufgenommen werden, es wäre denn, dass ihnen für eine einzelne Vorprüfung ein späterer Termin ausnahmsweise bewilligt wurde.

5. Die Reprobation eines Candidaten bei der strengen Prüfung kann sich gemäss §§ 25 und 21 stets nur entweder auf beide Prüfungsfächer oder auf einen Prüfungsgegenstand (Chemie oder Pharmakognosie) beziehen, wobei es mit Rücksicht auf die Bestimmung des § 24 keinen Unterschied macht, ob der Candidat den Calcul »ungenügend« aus dem betreffenden Gegenstande vom Examinator oder vom Gastprüfer erhalten hat. Der Candidat hat demnach, wenn er aus einem Prüfungsgegenstande reprobirt wurde, welcher sowohl vom Examinator als vom Gastprüfer geprüft wurde, die erfolglos gebliebene Einzelprüfung aus diesem Gegenstande stets vor dem Examinator und vor dem Gastprüfer zu wiederholen, auch wenn er nur von einem derselben reprobirt worden war.

6. Der Erlag der für die Vorprüfungen vorgeschriebenen Taxe per 30 fl. kann auch in Raten, etwa von je 10 fl. vor Ablegung jeder einzelnen Vorprüfung stattfinden.

In Gemässheit des § 28, letzter Absatz, gebührt jedem betheiligten Mitgliede der Prüfungs-

*) S. Jahrg. 1890 d. Bl., S. 327.

Commission bei jeder Wiederholungsprüfung die Hälfte des für die erste Prüfung geltenden Taxbetrages per 5 fl. Es ist daher bei jeder Wiederholungsprüfung sei es einer Vorprüfung, einer oder beider practischen Prüfungen, der ganzen oder eines Theiles der Gesammtprüfung, vom Candidaten jener Betrag an Taxen zu erlegen, welcher erforderlich ist, um jedes intervenirende Mitglied der Prüfungs-Commission mit dem halben Taxbetrag per 2 fl. 50 kr. zu betheilen.

7. Die Colloquien aus Mineralogie und Zoologie, welche die mit absolvirter vierter Gymnasialclasse aufgenommenen Studirenden der Pharmacie in Gemässheit des § 30 im ersten Jahrgange abzulegen haben, sind in der sonst für Colloquien üblichen Weise vorzunehmen, und zwar unabhängig von den Vorprüfungen in jenem Zeitpunkte, in welchem sonst seitens der betreffenden Docenten Colloquien über die von ihnen im abgelaufenen Semester vorgetragenen Lehrfächer vorgenommen zu werden pflegen.

Sollte ein Candidat bei einem Colloquium nicht entsprechen, so ist er zu verhalten, die betreffende Vorlesung nochmals zu frequentiren und sich dem Colloquium neuerlich zu unterziehen.

Bezüglich jener Studirenden der Pharmacie, welche nach absolvirter fünfter Gymnasialclasse aufgenommen werden, ist von der Forderung der Ablegung eines Colloquiums aus Mineralogie abzusehen.

*

Erlass des k. k. Statthalters in Oberösterreich vom 15. Mai 1891, Z. 1244 Pr.,

betr. **Erhebungen über die Aerzte und Wundärzte.**

Der hohe o. ö. Landtag hat in seiner Sitzung vom 27. November v. J. in Betreff des ihm vom Landesausschusse vorgelegten Gesetzentwurfes über die Regelung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden den Landesausschuss beauftragt, mit der k. k. Regierung wegen Feststellung eines Instructionsentwurfes für die Gemeindeärzte, sowie wegen Eintheilung des Landes in Sanitätsdistricte in Verhandlung zu treten und zu diesem Zwecke das Gutachten einer Sachverständigen-Enquête, welcher Doctoren und Wundärzte in gleichen Verhältnissen beizuziehen wären, einzuholen.

Der o. ö. Landesausschuss hat demgemäss mit der Note vom 27. Jänner d. J., Z. 15384, das Ersuchen anher gerichtet, bezüglich der Formulirung der der Enquête vorzulegenden Fragepunkte, sowie in Betreff der derselben beizuziehenden Persönlichkeiten die geeigneten Erhebungen zu veranlassen und insbesondere auch folgende Punkte sicher zu stellen:

a) Welche Remunerationen, Gehalte oder vereinbarten Pauschalbeträge werden gegenwärtig vom Lande, von Gemeinden und öffentlichen Fonden an die dort ansässigen Aerzte für die Besorgung der im Wirkungskreise der Gemeinden gelegenen, sanitären Agenden ausbezahlt?

b) Wie gross ist die Summe der von den Todtenbeschauern jährlich eingehobenen Todtenbeschaugebühren?

c) Welche Beträge werden von den Gemeinden für die ärztliche Behandlung der Armen jährlich ausbezahlt?

d) Welche Gebühren werden jährlich von den Fleischbeschauern für die Vieh- und Fleischbeschau in den Gemeinden eingehoben?

e) Welche Kosten entfallen auf die Impfung?

f) Welche Vergütungen werden jährlich den Aerzten für die Wahrnehmung anderer sanitätspolizeilicher Agenden der Gemeinden geleistet oder wie hoch wären dieselben billiger Weise anzuschlagen?

Eure . . . . . werden aufgefordert, diese Erhebungen gleichzeitig bei den Gemeindevorstehungen und bei den dort practicirenden Aerzten und Wundärzten, und zwar bei diesen unter Benützung der in entsprechender Anzahl hier angeschlossenen, denselben mit einer geeigneten Einladung und Belehrung zu übermittelnden Fragebogen zu pflegen und deren Vorlage ehestens, längstens aber bis zum 15. Juni d. J. zu bewerkstelligen.

Es erscheint bei der nicht nur für die Allgemeinheit, sondern auch speciell für die Interessen des ärztlichen Standes bestehenden Wichtigkeit dieser Erhebungen, welche die Grundlage für die künftige Organisation des Sanitätsdienstes bilden sollen, unbedingt nothwendig, dass dieselben vollständig seien, also über alle Gemeinden, über alle Aerzte, über alle von diesen eingegangenen Verpflichtungen inden in diesem Erlasse und in den einzelnen Fragepunkten enthaltenen Beziehungen und über alle vom Lande, von den Gemeinden und öffentlichen Fonden gewährten Gegenleistungen sich erstrecken, damit sie ein wahrheitsgetreues Bild dieser gegenwärtigen Verhältnisse abgeben und als Ausgangspunkt für die möglichst bestimmt zu bezeichnenden Ziele, zur endlichen Realisirung einer Regelung des Gemeindesanitätsdienstes dienen können.

Es werden daher die von den Aerzten einlaufenden Beantwortungen von dem Bezirksarzte genau zu prüfen, mit den bezüglichen Berichten

der Gemeinden zu vergleichen und im Falle, dass diese oder jene ungenügend erscheinen, wo möglich im persönlichen Verkehre unter angemessener Aufklärung der betreffenden Partei zu ergänzen und zu verbessern sein.

Indem ich mir vorbehalte, einen oder mehrere Bezirksärzte zur Beiziehung zur Eingangs erwähnten Enquête dem Landesausschusse vorzuschlagen werden Eure . . . . . aufgefordert, zugleich mit der Vorlage des Berichtes einen im Bezirke practicirenden Doctor und einen Wundarzt hiezu zu nominiren.

*

K. K. Statthalterei-Präsidium.

z. Z. 1244
Prs. ex 1891.

Fragebogen

an Herrn ..... , pract. Arzt (Wundarzt)

in ..... , in Betreff der vom o. d. e. Landtage beschlossenen Erhebungen über die Grundlagen des Landes-Sanitätsgesetzes.

1. Geburtsjahr.
Promovirt (diplomirt) im Jahre?

2. Namen jener Gemeinden, in welche der Kreis Ihrer practischen, ärztlichen Thätigkeit fällt.

3. Namen jener Gemeinden in der Umgebung Ihres Wohnsitzes, wo ihrer Ansicht nach die Ansiedlung eines Arztes nöthig wäre.

4. In welchen Gemeinden (Theilen von Gemeinden) üben sie die Todtenbeschau aus?

Was ist die gewöhnliche Taxe für die Todtenbeschau

a) bei Zahlenden,
b) bei Armen

in den einzelnen Theilen dieser Gemeinden?

Beziehen Sie ein Fixum für die Todtenbeschau, von welchen Gemeinden, in welchem Betrage?

Beziehen Sie dieses Fixum für die gesammte Todtenbeschau, oder nur für die Todtenbeschau der Armen?

Wie werden Sie für die Todtenbeschau der Armen, welche zur Gemeinde nicht zuständig sind, honorirt?

Wie gross ist die durchschnittliche Anzahl der in den einzelnen Gemeinden jährlich beschauten

a) Zahlenden,
b) Armen?

5. Wie werden Sie für Armenbehandlung honorirt, und zwar

a) für dort zuständige,
b) für auswärtige Arme?

Beziehen Sie ein Fixum für Armenbehandlung, von welchen Gemeinden, in welchem Betrage?

Wie viele Ordinationen, Gänge, Operationen dürften alljährlich durchschnittlich auf diese pauschalirte Armenbehandlung entfallen?

6. Ueben Sie auch die Fleischbeschau aus; in welchen Gemeinden?

Beziehen Sie ein Fixum dafür, in welchem Betrag, oder wie hoch beläuft sich sonst Ihr jährliches Einkommen aus diesem Titel?

7. In welchen Gemeinden sind Sie Impfarzt?

Wie hoch belaufen sich durchschnittlich Ihre Bezüge, als Reisekosten, Diäten und Gebühren für die einzelnen Impfungen?

8. Werden Sie zur ärztlichen Behandlung in Anstalten, welche in Verwaltung der Gemeinden stehen (Kranken-, Versorgungshäuser etc.). verwendet und wie werden Sie dafür entlohnt?

9. Werden Sie auch zu anderen, den Gemeinden nach dem Sanitätsgesetze obliegenden Verpflichtungen von denselben verwendet, und welche Vergütung erhalten Sie dafür?

10. Sind Sie bereits als Gemeindearzt bestellt, mit welchen Bezügen? und zu welchen der sub 4—9 genannten ärztlichen und sanitätspolizeilichen Agenden sind Sie verpflichtet?

Oder würden Sie eventuell von Ihrer Domicilsgemeinde, oder von Gemeinden in der Umgebung Ihres Domicils als Gemeindearzt zur Besorgung dieser sub 4—9 genannten Agenden sich in Eid und Pflicht nehmen lassen?

Unter welchen Bedingungen?

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Verordnung des k. k Statthalters im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns vom 30. April 1891, Z. 773,

wegen Hintanhaltung von Thierquälereien bei dem Betriebe des Lastenfuhrwerkes und insbesondere bei der Verführung des Erdaushubes aus Baugruben.

(L. G. u. V. Bl. Nr. 29.)

Mit Rücksicht auf die vielfach beobachteten Misshandlungen von Zugthieren bei dem Lastenfuhrwerksbetriebe und vor allem bei der Verführung des Erdaushubes bei Erdarbeiten jeder Art, finde ich mich im Grunde der hohen Ministerialverordnung vom 15. Februar 1855, R. G. Bl. Nr. 31, bestimmt, nachstehende Anordnungen zu treffen:

§ 1. Jedes übermässige und rohe Schlagen von Zugthieren ist verboten.

Das Schlagen und Stossen derselben auf Kopf, Bauch, Geschlechtstheile oder Füsse, ohne Unterschied des Werkzeuges; weiters das Schlagen oder Stossen derselben mit den Füssen oder Fäusten oder mit harten, spitzen oder scharfen Gegenständen ist verboten.

§ 2. Mit Knöpfen oder Schmissen versehene Peitschen dürfen nicht verwendet werden, und ist der Gebrauch der Peitsche ohne Nothwendigkeit und in roher Weise untersagt.

§ 3. Verstümmelte, verwundete, sehr alte, kraftlose, hinkende oder kranke Zugthiere dürfen überhaupt nicht verwendet werden.

§ 4. Die Fuhrwerke mit zu grossem Gewichte zu beladen, welches zur Kraft der Zugthiere oder zu dem Zustande des Weges in keinem Verhältnisse steht, sowie jede auffällige Uebermüdung der Zugthiere ist verboten.

§ 5. Thiere, welche grosse Lasten zu ziehen oder weite Wege zurückzulegen haben, müssen kräftig, ausdauernd und gut genährt sein; auch ist denselben die erforderliche Rast und Ruhe zu gewähren.

§ 6. Die Geschirre der Zugthiere müssen passend angefertigt und gut erhalten sein; die Verwendung schwerer Kummete und von Doppeljochen ist verboten.

§ 7. Kann ein Fahrzeug durch die vorgespannte Zugkraft sichtlich nur mit dem äussersten Kraftaufwande oder gar nicht von der Stelle gebracht werden, so ist ungesäumt und auf Kosten des Fuhrwerkseigenthümers eine Vorspann beizustellen, oder die Ladung entsprechend zu vermindern.

§ 8. Alle Lastwägen müssen mit Bremsvorrichtungen versehen sein, welche leicht zu handhaben sind.

§ 9. Für genügende Schärfung des Hufbeschlages ist rechtzeitig Sorge zu tragen.

Das Anhängen eines Zugthieres an einen anderen vorausfahrenden Wagen, um es zum Ziehen zu zwingen, ist untersagt.

§ 10. Ein umgefallenes Zugthier ist sofort auszuspannen; es ist verboten dasselbe im eingespannten Zustande zum Aufstehen anzueifern.

§ 11. Bezüglich der Verführung des Erdaushubes aus Baugruben, bei Canalbauten, Anlage von Gärten und bei allen ähnlichen Anlässen, sowie bezüglich der Zufuhr von Steinen, Ziegeln u. s. w., für Bauten, insoferne die räumlichen Verhältnisse das Einfahren der Fuhrwerke, beziehungsweise das Herausfahren aus der Baugrube im beladenen Zustande überhaupt gestatten, wird ausserdem angeordnet, dass zu diesem Zwecke Rampen hergestellt werden müssen, deren Steigung das Verhältniss 1 : 10 nicht überschreiten darf.

Der Zustand der Rampe muss stets ein solcher sein, dass die Fuhrwerke anstandslos dieselbe benützen können; die Fahrbahn ist so fest zu erhalten, dass ein starkes Einsinken der Wagenräder nicht eintreten kann.

§ 12. Auf jedem Bauplatze, wo der Erdaushub in der im § 11 bezeichneten Weise erfolgt, ist für das Vorhandensein von Vorspann zu sorgen, welche gegebenen Falles ungesäumt in Verwendung zu nehmen ist.

§ 13. Für die Befolgung der in den §§ 11 und 12 getroffenen Anordnungen haftet der Bauführer oder dessen Stellvertreter.

§ 14. Erfolgt die Verführung des Erdreiches durch einspännige Fuhrwerke, sogenannte »Cabs«, so darf ein Führer nicht mehr als zwei Cabs beaufsichtigen; auch darf das Zugthier des zweiten Cab an das erste Cab nicht angebunden sein.

§ 15. Bewegt sich eine Cabcolonne über die Kreuzung einer belebten Strasse, so muss zwischen den Cabs, welche je einem Führer anvertraut sind, ein solcher Abstand gehalten werden, dass

der gewöhnliche Strassenverkehr darunter nicht leidet.

§ 16. Uebertretungen dieser Verordnung werden nach den Bestimmungen der kaiserlichen Verordnung vom 20. April 1854, R. G. Bl. Nr. bestraft.

§ 17. Diese Verordnung tritt mit dem Ta der Kundmachung in Wirksamkeit.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Oberösterreich. Dr. Ludwig Reischl (früher in Strassburg, Kärnten) hat sich in Neumarkt niedergelassen und wurde daselbst als Bahnarzt bestellt. Der Oberarzt der Barmherzigen Brüder Franz Pribors und der bisherige Thierarzt an der städtischen Impfanstalt Franz Rössler haben Linz verlassen und ist letzterer nach Tarvis in Kärnten übersiedelt; an seiner Stelle wurde der dipl. Thierarzt, Vieh- u. Fleischbeschauer Ludwig Suka in Schwanenstadt zum Thierarzte an der Impfanstalt ernannt. Der k. k. Oberwundarzt d. R. Alois Oberthaler ist von Wilhering nach Linz übersiedelt.

Salzburg. Der zum Gemeindearzte in Abtenau ernannte W. A. Dominik Wieser hat auf diese Stelle verzichtet.

Steiermark. Dr. Michael Fasan ist von Waltendorf nach Graz, Dr. Carl Siemettinger von Kirchberg a. d. Raab nach Strassburg in Kärnten übersiedelt, der ldsch. Districtsarzt Dr. Ferdinand Zeissler hat seine Stelle aufgegeben, Dr. Peter Defranceschi sich in Graz niedergelassen.

Tirol. der k. k. Bezirksarzt II. Cl. Dr. Franz Rigos in Cles wurde zum Bezirksarzte I. Cl., Dr. Anton Nagy zum k. k. Bezirksarzte II. Cl. in Feldkirch, Dr. Ignaz Neuhauser zum k. k. Sanitätsassistenten ernannt und letzterer dem Statthalterei-Sanitäts-Departement zur Dienstleistung zugetheilt.

Die Gemeindearztesstelle in Reutte wurde dem Dr. Carl Veitl verliehen.

*

Sanitätsdistricte in Böhmen.

(Fortsetzung.*)

Der Landesausschuss des Königreiches Böhmen hat im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei in Prag genehmigt

die Eintheilung

des Vertretungsbezirkes Březnitz in die Sanitätsdistricte:

Březnitz I mit 14 Gem. und 8151 Einw.,

Březnitz II mit 16 Gem. und 6292 Einw.,
Rožmital mit 11 Gem. und 9671 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Jechnitz i die Sanitätsdistricte:

Jechnitz mit 22 Gem. und 5711 Einw.,
Koleschowitz mit 12 Gem. u. 5301 Einw.
Klumtschan mit 12 Gem. und 4331 Einw.

des Vertretungsbezirkes Kamenitz a/L in die Sanitätsdistricte:

Kamenitz mit 8 Gem. und 7307 Einw.,
Černowitz mit 7 Gem. und 5024 Einw.,
Deschna mit 9 Gem. und 5473 Einw.,
Neu-Oetting mit 5 Gem. und 5235 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Patzau in die Sanitätsdistricte:

Patzau mit 18 Gem. und 7836 Einw.,
Hořepnik mit 22 Gem. und 6429 Einw.,
Lukavec mit 21 Gem. und 8258 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Ričan in die Sanitätsdistricte:

Aušinowes mit 11 Gem. und 7536 Einw.,
Ričan mit 13 Gem. und 6697 Einw.,
Pruhonic mit 7 Gem. und 3682 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Senftenberg in die Sanitätsdistricte:

Senftenberg (nördl.) mit 12 Gem. und 10.540 Einw.,
Senftenberg (südl.) mit 4 Gem. und 6017 Einw.,
Geiersberg mit 11 Gem. und 9263 Einw.,
Gabel mit 6 Gem. und 6472 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Soběslau in die Sanitätsdistricte:

Sobeslau mit 18 Gem. und 6487 Einw.,
Tucap mit 13 Gem. und 6273 Einw.,
Dirna mit 7 Gem. und 2693 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Wolin in die Sanitätsdistricte:

Wolin I mit 10 Gem. und 6440 Einw.,
Wolin II mit 9 Gem. und 6181 Einw.,
Čestitz mit 14 Gem. und 10.765 Einw.

Schliesslich wurde die Constituirung der selbständigen Sanitätsgemeinde Soběslau genehmigt.

*) Siehe S. 127 d. Bl.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 11. Juni 1891.** **Nr. 24.**

Inhalt. Ueber das Vorkommen der Tuberculose bei Rindern. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. des Min. d. Inn., betr. Gepflogenheiten bei der Einsegnung von Leichen; Erl. der schles. Landesregierung, betr. die Führung der Geburtstabellen. — Thierseuchen und veterinärpolizeiliche Verfügungen: Kundm. der niederösterr. Statth., betr. Vieheinfuhr und Viehverkehr; Verfügungen der k. k. Seebehörde in Triest. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Bayern, Schiefschrift und Steilschrift; Russland, Aerzte; Türkei, medicin. Unterrichtsanstalten; Brasilien, Praxis des Sanitätspersonales. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten.

Ueber das Vorkommen der Tuberculose bei Rindern.

Ueber Anregung des Reichsamtes des Innern wurden im Deutschen Reiche Erhebungen über das Vorkommen der Tuberculose veranlasst. In dem »Berichte über das Veterinärwesen im Königreiche Sachsen für das Jahr 1888« veröffentlichte v. Siedamgrotzky eine Zusammenstellung der Ergebnisse der Erhebungen, welche das königl. sächsische Ministerium des Innern im November 1887 beschlossen hatte und mit deren Einleitung die Commission für das Veterinärwesen beauftragt worden war.

An die Bezirksthierärzte, Thierärzte und an die Vorsteher einiger nicht unter thierärztlicher Aufsicht stehender Schlachthäuser war dann das Ersuchen ergangen, alle ihnen zur Kenntniss kommenden Fälle von Tuberculose bei Rindern zu verzeichnen, in zu diesem Zwecke übersandte Fragebogen einzutragen und nach Ablauf des Jahres 1888 an die vorbezeichnete Commission einzusenden.

Die Fragebogen über das Vorkommen der Tuberculose bei geschlachteten Rindern enthielten Rubriken für die Nachweisungen über Geschlecht, Alter, Schlag der Rinder, Ausbreitung des tuberculösen Processes (auf ein oder mehrere Organe, Lymphdrüsen, Körperhöhlen, auf das Fleisch, Euter), über den Befund hinsichtlich Verwendbarkeit des Fleisches (ungeniessbar, nicht bankwürdig, geniessbar, 1., 2., 3. Qualität), endlich über die Art der unschädlichen Beseitigung des für ungeniessbar erklärten Fleisches, beziehungsweise der tuberculös entarteten Theile.

In den für lebende Thiere bestimmten Fragebogen wurden Geschlecht, Alter, Schlag der Rinder eingetragen und war ferner zu verzeichnen, ob die Thiere als bestimmt, wahrscheinlich oder vermuthlich tuberculös erkannt wurden.

Von 233 zur Berichterstattung aufgeforderten Thierärzten haben 125 das Sammel-Material eingesendet, 18 hatten keine Gelegenheit, Tuberculose zu beobachten, ausserdem trugen mehrere nichtthierärztliche Schlachthausvorsteher zu den Erhebungen bei.

Es wurde von 128 Berichterstattern die Tuberculose bei geschlachteten Rindern in 3935 Fällen sicher festgestellt. Legt man einen Rindviehbestand von 628.970 Stück, wie

er bei der im December 1888 in Gemässheit der Verordnung vom 4. März 1881 vorgenommenen Consignation gefunden wurde, zu Grunde, so ergibt sich eine Mindesthäufigkeit der Tuberculose von 6·3 pro Mille. Bezieht man aber die bei den Rindern mit Ausschluss der Kälber gefundene Zahl von 3914 Tuberculosefällen auf die Gesammtzahl der im Jahre 1888 vorgekommenen Schlachtungen dieser Thiere — 184.678 — so ergibt sich eine Häufigkeit von 2·1 Procent.

Ganz andere Verhältnisse zeigen sich, sobald man die in Schlachthöfen, beziehungsweise in Städten mit obligatorischer Fleischbeschau nachgewiesenen Tuberculosefälle mit der Zahl der dort vorgenommenen Schlachtungen vergleicht. Es schwankt dann die Tuberculosehäufigkeit bei Rindern zwischen 0·5 und 22·4 Procent und beträgt in Durchschnitt 4·9 Procent. Noch höher steigt die Durchschnittshäufigkeit, wenn man die Ergebnisse jener Städte summirt, in welchen eine obligatorische Fleischbeschau besteht Es kommen dann auf 37.144 Rinder (ohne Kälber) 2255 tuberculöse. d. i. 6·1 Procent. Ferner ergab sich, dass namentlich in den kleineren Städten und Schlachthöfen, deren Bedarf ganz wesentlich aus den benachbarten Gegenden des Inlandes bezogen wird, die Procentzahlen sehr hohe sind, bis 19·9 Procent ansteigen.

Als unzweifelhaftes Ergebniss stellt sich aus den Erhebungen heraus, dass die Tuberculose verhältnissmässig sehr häufig ist, jedenfalls aber wesentlich häufiger vorkommt und viel mehr Opfer fordert, als irgend eine andere Krankheit der Rinder; namentlich sind die Verluste beziehungsweise Erkrankungen an anderen ansteckenden Krankheiten nicht annähernd so hoch, denn der durchschnittliche Verlust an Rindern stellte sich in den letzten 5 Jahren bei Milzbrand auf 178, bei Lungenseuche auf 56 Stück.

Die mit Rücksicht auf das Geschlecht gepflogenen Erhebungen über das Vorkommen der Tuberculose, unter gleichzeitiger Berücksichtigung des Jungviehes und der Kälber unter 6 Wochen, haben, soweit hierüber Näheres berichtet wird, Folgendes ergeben. Es vertheilen sich nach den Erhebungen

von	im Allgemeinen 3893	Procent	in Schlachthöfen 2424	Procent	an lebenden Thieren 2320 Fällen	Procent
auf Bullen	401 =	10·3	341 =	14·1	85 =	3·7
» Ochsen	567 =	14·6	303 =	20·7	103 =	4·4
» Kühe	2749 =	70·6	1485 =	61·3	1824 =	78.6
» Rinder	155 =	4	93 =	3·8	259 =	11·2
» Kälber unter 6 Wochen . .	21 =	0·5	2 =	0·1	49 =	2 1

In den Schlachthöfen werden im Allgemeinen mehr Bullen und Ochsen und weniger Kühe geschlachtet, als durchschnittlich in den anderen Städten nnd auf dem Lande, so dass sich dort die auf Bullen und Ochsen entfallende Procentzahl erhöht, die der Kühe erniedrigt, worauf bei Beurtheilung der aus den vorstehenden Ziffern hervortretenden Verschiedenheiten Rücksicht genommen werden muss. Es tritt dies deutlich hervor, wenn man die Zahl der daselbst geschlachteten und jene der hierbei tuberculös befundenen Thiere vergleicht. In den Schlachthöfen wurden mit dieser Krankheit behaftet gefunden:

von 12.083 Bullen	341 = 2·6	Procent,	von 100	Procent	= 14·6	Procent,
» 17.564 Ochsen	503 = 2·9	»	»	»	»	= 16 3	»
» 14.940 Kühen	1485 = 9 9	»	»	»	»	= 55·5	»
» 3.955 Rindern	93 = 2·4	»	»	»	»	= 12·5	»
» 87·619 Kälbern	2 = 0·02	»	»	»	»	= 0·1	»

Es ergibt sich aus diesen Zusammenstellungen überzeugend, dass die Tuberculose weitaus am häufigsten (und zwar die Hälfte der Fälle übersteigend) bei Kühen constatirt wurde, dass dagegen die Krankheit bei Bullen und Ochsen wesentlich seltener sich zeigte. Als Ursache wird theils die durch Fruchterzeugung, durch reichliche

Milchabsonderung und vorwiegenden Stallaufenthalt hervorgerufene geringere Widerstandsfähigkeit der weiblichen Thiere, theils der Umstand bezeichnet, dass Bullen und Ochsen stets früher geschlachtet werden als Kühe, die meist so lange zur Milchnutzung dienen müssen, bis sie anfangen abzumagern und zu husten.

Die über das Alter der tuberculösen Rinder vorliegenden Angaben bestätigen die schon von anderen Autoren hervorgehobene, sicher constatirte Thatsache, dass die Tuberculose um so häufiger gefunden wird, je älter die Thiere sind. Es entfallen tuberculöse Thiere

auf das Alter	von 3699 im Allgemeinen	von 1636 in Schlachthöfen	von 2264 lebend
	tuberculös befundenen Thieren		
bis zu 6 Wochen	21 = 0·6 Proc.,	2 = 0·1 Proc.,	49 = 2·2 Proc.
von 6 Wochen bis zu 1 Jahre	40 = 1·1 »	0 = 0 »	145 = 6·4 »
» 1 Jahre bis zu 3 Jahren	527 = 14·2 »	205 = 12·5 »	438 = 19·3 »
» 3 » » » 6 »	1505 = 40·7 »	595 = 36·4 »	934 = 41·3 »
über 6 Jahre	1606 = 43·4 »	834 = 51·0 »	698 = 30·8 »

In den Schlachthöfen, in denen auch die tuberkelfreien, geschlachteten Thiere dem Alter nach bestimmt wurden, waren tuberculös befunden worden:

von	87.619	Kälbern	im	Alter	bis zu 6 Wochen	2 =	0·02	Proc.	von	100	Proc.	0·1
»	533	Rindern	»	»	von 6 M. bis 1 J.	0 =	0	»	»	»	»	0
»	4396	»	»	»	» 1 J. » 3 »	205 =	4·7	»	»	»	»	24·2
»	9550	»	»	»	» 3 » » 6 »	595 =	6·2	»	»	»	»	31·9
»	9817	»	»	»	über 6 Jahre . .	834 =	8·5	»	»	»	»	43·8

Es ergibt sich hieraus einerseits, dass circa 0·4 bis 0·5 aller tuberculösen Thiere dem höheren Alter von über 6 Jahren angehören, andererseits, dass die Tuberculose wohl nur sehr selten intrauterin übertragen, vielmehr meist erst post partum und zwar je älter das Thier um so leichter und sicherer acquirirt wird.

Dass bei den lebenden Thieren im höheren Alter die Tuberculose nach den erwähnten Erhebungen sich niedriger herausstellt, wird darauf zurückgeführt, dass ältere Thiere, wenn sie abzumagern und zu husten beginnen, zumeist ohne thierärztliche Untersuchung der Schlachtbank übergeben werden.

Hinsichtlich der Häufigkeit des Auftretens der Tuberculose bei Rindern verschiedener Rassen bestätigten die Erhebungen die schon von Adam nach den im Augsburger Schlachthause gewonnenen Erfahrungen mitgetheilte Thatsache, dass die Tuberculose auch bei den in Sachsen gezüchteten einzelnen Rassen keine wesentlich von einander abweichenden Gradunterschiede der Häufigkeit zeigt. Wo solche Unterschiede bestehen, mögen sie mitunter wohl auch in der mehr oder weniger intensiven Milchnutzung der einzelnen Rassen begründet sein.

In Bezug auf die Ausbreitung der Tuberculose im Organismus ergaben die angestellten Erhebungen, dass sich dieselbe erstreckte in folgender Zahl von Fällen:

	im Allgemeinen	in Schlachthöfen
a) nur auf ein Organ mit den zugehörigen Lymphdrüsen	1894 = 48·9 Procent,	1422 = 56·5 Procent,
b) auf mehrere oder sämmtliche Organe einer Körperhöhle	952 = 24·6 »	496 = 19·7 »
c) auf mehrere Körperhöhlen	1027 = 26·5 »	601 = 23·8 »
d) auch auf das Fleisch	127 = 3·3 »	53 = 2·1 »
e) auch auf das Euter	155 = 4 »	58 = 2·3 »

Es wird sohin der vierte Theil der Thiere erst geschlachtet, wel bereits eine grössere, die Hälfte wenn eine geringere Ausbreitung der Kran heit im Organismus stattgefunden hat. Beachtenswerth bleibt die Thatsache, da in 2 bis 3 Procent der Fälle die Tuberculose auch im Fleische (bezw. den eingelagert Lymphdrüsen) vorkommt, und die Gefahr der Uebertragung der Krankheit auf den Mensch nahe legt, ebenso dass die Eutertuberculose in bis 4 Procent der Fälle beobacht wurde, daher auch hier die Gefahr der Krankheitsübertragung durch die Milc auf den Menschen, auf die Säuglinge, sowie auf die Schweine nicht zu unte schätzen ist.

Für die öffentliche Gesundheitspflege von sehr grosser Bedeutung sind die Resultate welche sich mit Rücksicht auf die Geniessbarkeit des Fleisches der geschlachteten tuberculösen Rinder ergaben. Es wurde das Fleisch erachtet in folgender Zahl von Fällen

	im Allgemeinen	in Schlachthöfen
1. als ungeniessbar	659 = 17 Procent,	200 = 7·9 Procent,
2. als geniessbar, aber nicht bankwürdig	1108 = 28·5 »	495 = 19·7 »
3. als geniessbar und bankwürdig . .	2118 = 54·5 »	1824 = 72·4 »

Die mittlere Häufigkeit der Tuberculose bei den Rindern mit Ausschluss der Kälber zu 4·9 Procent angenommen, ergibt sich eine vollständige Entwerthung des Fleisches in 0·4 Procent, eine theilweise Entwerthung in 1 Procent, keine Entwerthung in 3·5 Procent aller Schlachtungsfälle, und unter der Voraussetzung, dass die theilweise Entwerthung ein Dritttheil beträgt, ein Gesammtverlust von 0·7 bis 0·8 Procent aller Schlachtungsfälle, beziehungsweise bei Zugrundelegung des Durchschnittsverkaufswerthes von 204 Mark, wie er bei der Viehzählung im Jahre 1883 ermittelt wurde, ein Verlust von 1·40 bis 1·60 Mark pro Stück Rindvieh.

Zum Zwecke der unschädlichen Beseitigung der tuberculösen Theile und des ungeniessbaren Fleisches werden die Cadaver in den Städten meist dem Caviller entweder unverändert oder nach vorgängigem Uebergiessen von Petroleum oder Carbolsäure zur Beseitigung übergeben oder vereinzelt auch chemischen Fabriken oder Seifensiedereien zur technischen Ausnützung überliefert, während in ländlichen Bezirken vorwaltend das Vergraben der Cadaver nach Begiessung mit Petroleum stattfindet. Die tuberculös entarteten Theile werden sehr verschieden behandelt; sie werden oft verbrannt, den Abdeckereien oder chemischen Fabriken überliefert, vergraben, mit und ohne Kalkzugabe. Es geschieht aber auch noch, wenn auch nur in vereinzelten Fällen, dass man die tuberculösen Theile auf Düngerhaufen wirft oder in solchen vergräbt, wodurch die Gefahr einer constanten Ausstreuung der Krankheitskeime auf Feld, Wiese und Futterpflanzen herbeigeführt wird.

Endlich ergab sich aus den Erhebungen mit grosser Wahrscheinlichkeit, dass die Feststellung der Tuberculose am lebenden Rinde nicht die bedeutenden Schwierigkeiten macht, wie man dies bisher im Allgemeinen angenommen hat.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. Mai 1891, Z. 3201, an alle politischen Landesbehörden,

betreffend Erhebungen hinsichtlich der bei der kirchlichen Einsegnung von Leichen üblichen Gepflogenheiten.

In manchen Gegenden besteht die Uebung, dass die Leichen vor ihrer Beerdigung in die Seelsorgskirchen gebracht, daselbst während ihrer Einsegnung aufgestellt werden und dass auch in Gegenwart der Leichen der Todtengottesdienst stattfindet, während in anderen Gegenden die Einsegnung der Leichen aussserhalb der Kirchen, in Vorhallen von solchen, in eigenen Friedhofskapellen oder im Sterbehause vorgenommen wird.

Die k. k. . . . . wird beauftragt, zuverlässig bis Ende September d. J. zu berichten, welche Gepflogenheiten diesbezüglich in den einzelnen Gegenden des dortigen Verwaltungsgebietes bestehen, ob und wo die Einsegnung der zu bestattenden Leichen in- oder ausserhalb der Seel-

sorgs- oder bestimmter anderer Kirchen, in Vorhallen von solchen, in eigenen Friedhofskapellen, im Sterbehause stattfindet, ob und wo die Uebung der Abhaltung des Todtengottesdienstes in Gegenwart der Leichen besteht, endlich ob und in welcher Weise dafür Sorge getragen ist, dass nicht durch Infectionsleichen oder durch Leichen, bei welchen die Fäulniss bereits vorgeschritten ist, Gesundheitsschädigungen der bei der Einsegnung anwesenden Personen hervorgerufen werden.

*

Erlass der k. k. schles. Landesregierung vom 15. Mai 1891, Z. 6566, an alle unterstehenden Behörden,

betreffend die Führung der Geburtstabellen.

Trotz der mit dem h. o. Erlasse vom 3. December 1889, Z. 16.120, an die Unterbehörden ergangenen, auf die correcte Führung der Geburtstabellen abzielenden Weisungen hat sich der weitaus grösste Theil der für das II. Semester 1890 verfassten Geburtstabellen als zur statistischen Bearbeitung vollkommen ungeeignet erwiesen.

Soweit dies durch den Umstand verschuldet war, dass seitens der Amtsärzte die Prüfung der nach § 19 der Verordnung des k. k Ministeriums des Innern vom 4. Juni 1881, Z. 6183, von den Hebammen zu liefernden tabellarischen Ausweise nicht mit der erforderlichen Sorgfalt erfolgte und auf die Beseitigung der hiebei constatirten Mängel nicht mit dem nöthigen Nachdrucke hingewirkt wurde, wird erwartet, dass in Hinkunft den diesfälligen Bestimmungen des bezogenen Erlasses um so entschiedener Rechnung getragen werde, als das Ergebniss der aus diesen Tabellen zusammenzustellenden Statistik über Geburten fortan in den Jahressanitätsberichten besprochen werden soll.

Da die hieramtliche Prüfung der Geburtstabellen aber weiters auch erkennen liess, dass die unrichtige Führung derselben vielfach in einer missverständlichen Auffassung derselben seitens der mit ihrer Führung beauftragten Organe begründet ist, so wird zur Behebung diesfälliger Irrthümer das Nachstehende angeordnet:

1. In der Colonne 1 ist nicht die Hausnummer der Gebärenden, sondern die fortlaufende Nummer, beginnend mit der Ziffer 1 einzutragen und in der Rubrik 4 nebst der Stunde, in welcher die Ankunft der Hebamme bei der Gebärenden erfolgte, immer auch der Tag, an welchem dies geschah, ersichtlich zu machen.

2. Bei der Angabe der Kindeslage (Rubrik 6) sind jederlei unklare Bezeichnungen wie: gut, regelmässig, richtig u. dergl. zu unterlassen und hat an ihre Stelle der entsprechende geburtshilfliche Ausdruck wie: Scheitel- oder Scheitelbeinlage, Stirn-, Gesichts-, Beckenendlage etc. zu treten.

3. In Rubrik 7 ist die ungefähre Grösse des Kindes durch Anführung der mit dem Centimetermasse festgestellten Länge der Frucht zu bezeichnen.

4. Ist bei der Angabe des Schwangerschaftsmonates, in welchem die Geburt erfolgte, stets die Berechnnng nach Lunarmonaten zu machen.

5. Die Eintragung der während und nach der Geburt beobachteten regelwidrigen Vorkommnisse hat mit ganz besonderer Genauigkeit und Verständlichkeit zu erfolgen, weil aus der Notirung derselben in vielen Fällen die Begründung der angewendeten ärztlichen Kunsthilfe hervorgeht.

6. In Colonne 11 ist gegebenenfalls das Auftreten von Kindbettfieber entsprechend hervorzuheben und in Rubrik 12 nicht nur der operativen Eingriffe der Geburtsärzte, sondern auch der Intervention des Arztes in jenen im § 7 der Hebammeninstruction bezeichneten Fällen Erwähnung zu thun, in welchen die Anrufung ärztlichen Beistandes nöthig war, ohne dass es hiebei zu geburtshilflichen Eingriffen kam.

Sollte in einem der in § 7 bezogenen Fälle von regelwidrigem Verhalten der Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen oder Kinder Ereignisse eingetreten sein, welche die rechtzeitige Inanspruchnahme des Arztes oder diese überhaupt hinderten, so sind diesetben gleichfalls in der Rubrik 11 oder in der nächsten Colonne darzulegen.

7. Die Geburtstabellen sind genau mit dem Ablaufe des Semesters abzuschlieseen, von den Hebammen zu unterfertigen und zu dem mit dem h. o. Erlasse vom 9. September 1881, Z. 8646, festgesetzten Termine der Ortsbehörde einzuhändigen, bezw. den politischen Behörden im Wege des Gemeindevorstandes vorzulegen; da wo nebst dem Umschlagsbogen der Geburtstabellen auch noch Einlagsbogen zur Verwendung gelangen, sind dieselben mit ersterem durch angelegte Hefte zu verbinden.

8. Nachdem es im Interesse der Gewinnung einer verlässlichen Geburtsstatistik gelegen ist, dass namentlich jene regelwidrigen Geburtsfälle, in welchen ärztliche Hilfe nöthig war, in den Geburtstabellen in sachlicher Richtung genauen Ausdruck finden, so sind die Hebammen im Sinne des § 10 des Anhanges der Ministerialverordnung vom 4. Juni 1881 zu verhalten, die Geburtstabellen den zu einer Geburt beigezogenen Aerzten ihres Domicils vorzulegen und dieselben um die Ein-

tragung der auf die obenbezeichneten Fälle bezugnehmenden Daten, bezw. um Prüfung, eventuell Richtigstellung der diesfälligen Notiz der Hebamme zu ersuchen.

Zur vollen Erreichung des mit der vorstehenden Verfügung beabsichtigten Zweckes sind die Aerzte einzuladen, bei jeder sich ergebenden Gelegenheit auf die richtige Führung der Geburtstabellen Einfluss zu nehmen und namentlich in der obenbesprochenen Richtung die Hebammen in der Vollführung der ihnen obliegenden Aufgabe wirksam zu unterstützen.

Den gemäss des Gesetzes vom 10. Februar 1884 (mähr. L.-G. u. V.-Bl. Nr. 28 ex 1884) bestellten Gemeindeärzten ist § 7 al. 1 der Dienstinstruction für Gemeindeärzte in Erinnerung zu bringen.

Seitens der Amtsärzte ist sowohl bei der Bezirksbereisung als auch bei anderweitigen geeigneten Anlässen die genaue Ueberwachung der Hebammen betreffs der Führung der Geburtstabellen zu pflegen, wobei ihnen der Zweck derselben darzulegen und die nöthige Unterweisung betreffs Form und Inhalt dieser Tabellen zu ertheilen sein wird, damit das in ihnen niedergelegte geburtsstatistische Materiale allmälig auf jene Höhe gebracht werde, welche dessen Bearbeitung lohnend und lehrreich erscheinen lässt.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Kundmachung der k. k. niederösterreichischen Statthalterei vom 1. Juni 1891, Z. 30643,

betreffend die Aufhebung des Verbotes der Vieheinfuhr aus Böhmen nach Nieder-Oesterreich und des Verbotes des Zu- und Abtriebes von Rindvieh und Schafen aus Niederösterreich nach, beziehungsweise vom Centralviehmarkte in Wien nach den Bestimmungsorten innerhalb der an das Stadtgebiet von Wien angrenzenden politischen Bezirke, dann die Vieheinfuhr aus Ungarn nach Nieder-Oesterreich und den Transport von Schweinen.

Im Hinblicke auf die gegenwärtigen Verhältnisse im Stande der Maul- und Klauenseuche in Böhmen und Ungarn, sowie auf den schon längere Zeit andauernden günstigeren Zustand am Wiener Centralviehmarkte in St. Marx findet die k. k. Statthalterei im Interesse der Erleichterung des Viehverkehres nachstehende Anordnungen zu erlassen:

1. Die Einbringung von Rindern, Schafen, Ziegen und Schweinen aus Böhmen ist unter Beobachtung der hinsichtlich des Viehverkehres bestehenden gesetzlichen Vorschriften wieder gestattet.

2. Der Zutrieb von Rindvieh und Schafen aus Nieder-Oesterreich nach dem Wiener Centralviehmarkte, sowie der Abtrieb dieser Thiere von demselben nach den Bestimmungsorten innerhalb der an das Stadtgebiet von Wien (Gesetz vom 19. December 1890, L. G. Bl. Nr. 45) angrenzenden politischen Bezirke, d. i. der politischen Bezirke Bruck a/L., Baden, Hietzing, Währing, Korneuburg und Gross-Enzersdorf, wird gestattet, es müssen jedoch hiebei die Vorschriften über den Viehtrieb, sowie jene der Durchführungsverordnung Al. 3 u. 4 zu § 7 des Thierseuchengesetzes vom 29. Februar 1880 (R. G. Bl. Nr. 35), betreffend die abgesonderte Haltung des Schlacht- und Nutzviehes seitens der Fleischhauer, sowie die Unterbringung der Thiere in den Ställen der Gastwirthe genauestens befolgt werden. Nach Orten, welche ausserhalb der vorangeführten politischen Bezirke gelegen sind, dürfen die genannten Thiere vom Wiener Centralviehmarkte nur mittelst der Eisenbahn, und zwar nach den dem Bestimmungsorte nächstgelegenen Eisenbahnstationen, befördert werden, von wo sie dann in diese Bestimmungsorte abgetrieben werden können.

Aus den genannten an das Stadtgebiet von Wien grenzenden Bezirken dürfen Schweine, welche in Nieder-Oesterreich aufgezüchtet oder daselbst gemästet wurden, worüber der Nachweis durch eine auf den betreffenden Viehpässen ersichtlich zu machende gemeindeamtliche Bestätigung beizubringen ist, ausser mit der Eisenbahn auch mittelst geeigneten, mit Pferden bespannten Wagen auf den Centralviehmarkt in Wien gebracht werden.

3. Vom Wiener Centralviehmarkte können Schlachtthiere (daher auch Schweine, mit Ausnahme galizischer, siehe Punkt 9) in ihre in den unter Punkt 2 genannten Bezirken gelegenen Bestimmungsorte auch in zum Transporte geeigneten Wagen mit Pferdebespannung gebracht werden.

4. Die vom Wiener Centralviehmarkte in andere, nicht in den unter Punkt 2 aufgeführten Bezirken gelegene Orte abverkauften Schweine

wie grössere Schweineheerden, welche vom Ersten Viehmarkte in Wr.-Neustadt abgetrieben werden, dürfen nur mittelst der Eisenbahn bis der dem Bestimmungsorte nächstgelegenen Eisenbahnstation befördert werden, von wo sie weiter an ihren Bestimmungsort mittelst mit Pferden bespannten Wagen verführt werden müssen; kleinere Schweinetransporte dürfen vom Ersten Viehmarkte in Wr.-Neustadt auch mittelst hiezu eigneten mit Pferden bespannten Wagen in ihre Bestimmungsorte abgeführt werden.

5. Das Treiben der Schweine oder das Führen derselben in Wagen von Ort zu Ort und von Gehöft zu Gehöft zum Zwecke des Abverkaufes bleibt auch fernerhin unbedingt untersagt.

6. Die Einfuhr von Schlacht- und Nutzrindern aus Ungarn, sowie aus Croatien-Slavonien ist, insoweit nicht aus einzelnen Bezirken (Comitaten) dieser Länder die Vieheinfuhr nach Nieder-Oesterreich in Folge besonderer Anordnungen gänzlich verboten ist, nur nach solchen dem Bestimmungsorte zunächst gelegenen Eisenbahnstationen gestattet, in welchen auf Kosten der Partei die Beschau durch einen Thierarzt vorgenommen werden kann.

7. Die politischen Bezirksbehörden bleiben auch fortan ermächtigt, in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen den Eintrieb von Schlacht- und Nutzvieh aus Ungarn auf specielle Ansuchen und gegen strenge thierärztliche Untersuchung desselben beim Grenzübertritte auf Kosten der Parteien zu gestatten.

8. Bis zu der in Aussicht genommenen Vermehrung der Vieh-Ein- und Ausladestationen in Nieder-Oesterreich wird die Aufnahme, beziehungsweise Abgabe auch von mehr als 10 Stück zählenden Viehtransporten in jenen Eisenbahnstationen gestattet, in welchen die Beschau durch einen Thierarzt erfolgen kann, in allen übrigen Eisenbahnstationen dagegen darf die Aufnahme, respective Abgabe nur von einzelnen mit vorschriftsmässigen Viehpässen gedeckten Thieren (mithin nicht einer ganzen Waggonladung) stattfinden.

9. Durch diese Verfügungen werden die mit denselben nicht im Einklange stehenden Bestimmungen der h. o. Kundmachungen vom 19. October 1889, Z. 56202, vom 18. Jänner 1890, Z. 2205, und vom 22. März 1890, Z. 11097, sowie vom 26. November 1890, Z. 71591, und vom 6. Jänner 1891, Z. 673, ausser Wirksamkeit gesetzt.

Dagegen werden durch die vorliegenden Verfügungen die Bestimmungen der hohen Ministerial-Verordnung vom 13. Mai 1891 (R. G. Bl. Nr. 61*), des Erlasses des hohen Ministeriums des Innern vom 31. Jänner 1890, Z. 1754, und der h. o. Kundmachung vom 18. December 1889, Z. 74.770, betreffend den Verkehr mit Schweinen aus Galizien, ferner des Erlasses des hohen k. k. Ministeriums des Innern vom 23. November 1889, Z. 21904, betreffend Beschränkungen bezüglich der directen Einfuhr von Schweinen aus Ungarn, endlich das derzeit in Kraft stehende Verbot der Einfuhr von Klauenthieren aus den Comitaten Somogy in Ungarn, dann Belovar-Kreuz und Virovitica in Croatien-Slavonien (h. o. Kundmachung vom 26. Mai 1891, Z. 30788) selbstverständlich nicht berührt.

10. Uebertretungen der vorstehenden Anordnungen werden nach dem Gesetze vom 24. Mai 1882 (R. G. Bl. Nr. 51), beziehungsweise nach § 46 Th. S. G. (R. G. Bl. Nr. 35 ex 1850) bestraft.

11. Diese Verfügungen treten sofort nach der Bekanntmachung in Wirksamkeit.

*

Verfügungen der k. k. Seebehörde in Triest.

Ueber Anzeige des k. und k. Consulates in Adrianopel, dass in den Orten Jenikiöi und Derbend bei Dedeagatsch unter dem Hornvieh die Rinderpest ausgebrochen ist, wurde ein entsprechendes Ein- und Durchfuhrverbot erlassen. (Circ.-Erl. vom 25. Mai 1891, Z. 4754.)

Wegen des Ausbruches der Pockenseuche unter Schafen und Ziegen im Orte Agos Domotios im Districte Nikosia auf der Insel Cypern wurde die Einfuhr von Thieren und thierischen Rohproducten gemäss § 5 des allg. Thierseuchengesetzes vom 29. Februar 1880 verboten. (Circ.-Erl. vom 13. Mai 1891, Z. ad 3702.

In Folge amtlicher Mittheilungen vom Erlöschen der Maul- und Klauenseuche im Sandjak von Gümüldjina wurden die früher angeordneten Verkehrs-Beschränkungen (siehe S. 143 d. Bl.) wieder aufgehoben. (Circ.-Erl. vom 22. Mai 1891, Z. 4611.)

*) Siehe S. 165 d. Bl.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande

Bayern. Schiefschrift und Steilschrift.

Die mittelfränkische Aerztekammer hat in ihrer Sitzung vom 11. October 1887 einstimmig den Beschluss gefasst, es möge die kgl. Staatsregierung ersucht werden, die Rechtslage des Schreibheftes in den Schulen zu verbieten, und zur wissenschaftlichen Begründung dieses Antrages auf die in ihrem Auftrage vom practischen Arzte Dr. Wilh. Mayer in Fürth verfasste Druckschrift »Die Lage des Heftes beim Schreiben« hingewiesen. Die Frage bildete den Gegenstand eines Gutachtens des k. b. Obermedicinal-Ausschusses, welches derselbe am 11. Februar v. J. erstattet hat.

In dem Gutachten wurden die für die Gewinnung eines richtigen Urtheils in Betracht zu ziehenden Momente und die Bedingungen, denen bei den Untersuchungen und Beobachtungen entsprochen werden muss, festgestellt und schliesslich beantragt, es möge die k. Staatsregierung

1. die sogenannte Rechtslage des Heftes in den Volksschulen verbieten und einstweilen die Schrägschrift in nicht übertriebener Schieflage des Heftes belassen oder einführen;

2. sie möge ferner durch die Lehrer strengstens dahin wirken lassen, dass die Kinder beim Schreiben aufrecht sitzen und die Augen im richtigen Abstande von der Schrift halten;

3. sie möge endlich in einigen Schulen Versuche mit der Steilschrift unter Beobachtung der Augen und der Körperhaltung anordnen, um zu einem sicheren Entscheide über die beste Art der Heftlage ihrerseits beizutragen.

(Münch. med. Wochenschr.)

•

Russland. Aerzte.

Die letzte, mit Zählkarten durchgeführte Erhebung über die Zahl der Aerzte ergab, dass 12.185, d. i. um 6509 Aerzte weniger nachgewiesen wurden als im Jahre 1889, Man nimmt an, dass circa 10 Procent der practicirenden oder practisch nicht mehr thätigen Aerzte keine Zählkarten zugestellt erhielten, und dass der nach Abzug dieser Aerzte verbleibende Abgang von 5300 auf Rechnung bereits Verstorbener oder im Vorjahre doppelt Gezählter zu setzen ist. Die Gesammtzahl aller Aerzte in Russland wird auf 13.000 bis 13.500 veranschlagt. (Pharm. Ztg. f. Russland.)

*

Türkei. Medicinische Unterrichtsanstalten.

In der Türkei existiren 5 medicin. Schulen, und zwar je 1 in Constantinopel, Kairo und Aintab (Nordsyrien) und zwei (eine protestantische und eine jesuitische) in Beirut an der syrischen Küste.

Von diesen haben nur 2, die von Constantinopel und von Kairo, das Recht, ärztliche Diplome zu ertheilen. Die übrigen 3 Schulen, welche von Missionären unterhalten werden, können nur ein Attest über Absolvirung des Cursus ertheilen und müssen die Zöglinge derselben die ärztliche Prüfung in Constantinopel ablegen.

Das in Kairo erlangte Diplom berechtigt nur zur Praxis in Egypten. Will ein in Kairo diplomirter Arzt in anderen Theilen der Türkei die Praxis ausüben, so muss er sich einem Colloquium in Constantinopel unterwerfen.

Die medicinische Schule in Constantinopel ist im Jahre 1833 gegründet, zählt gegenwärtig 20 Professoren und hat bereits 1400 Aerzte ausgebildet. Der Cursus ist ein 6jähriger.

Die Schule in Kairo, welche 1827 von dem bekannten D. Clote Bey gegründet ist und einen 7jährigen Cursus hat, bildet jährlich circa 20 Aerzte aus. Früher wurden die Vorlesungen in französischer Sprache gehalten, jetzt aber, wo bereits alle Professoren Eingeborne sind, in arabischer Sprache. Die Schule ist mit naturwissenschaftlichen Cabineten, einem chemischen, histologischen, physiologischen Laboratorium und einem anatomischen und pharmaceutischen Museum ausgestattet und verfügt über 2 grosse Spitäler. Die ärztliche Prüfung findet in Gegenwart von 4 Aerzten, die von der Regierung ernannt werden, vor dem Professoren-Collegium statt.

Die protestantische medicinische Schule in Beyrut besteht seit 22 Jahren und hat in dieser Zeit 105 Aerzte ausgebildet. Die Zahl der Professoren beträgt 6, der Cursus ist ein 4jähriger.

Die anderen Schulen sind ähnlich eingerichtet.

*

Brasilien. Praxis des Sanitätspersonales.

Der Präsident der Vereinigten Staaten Brasiliens hat am 10. Jänner d. J. ein Edict erlassen, welches die Reorganisation des medicinischen Studiums zum Gegenstande hat. Den neuen Bestimmungen zufolge müssen Doctoren der Medicin, Apotheker und Zahnärzte, die ein ausländisches Diplom besitzen und sich in Brasilien niederlassen wollen, daselbst eine Staatsprüfung ablegen. Nur wirkliche oder Ehrenmitglieder von fremden gelehrten Körperschaften sind von dieser Staatsprüfung befreit.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Seine k. u. k. Apost. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 1. Mai d. J. dem Werksarzte der Mitterberger Kupfergewerkschaft, W.-A. Johann Tersch in Mühlbach (Salzburg), und mit Allerh. Entschliessung vom 20. Mai d. J. dem Districtsarzte Josef Raffay in Wschechowitz (Mähren), in Anerkennung ihres vieljährigen verdienstlichen Wirkens das goldene Verdienstkreuz allergnädigst zu verleihen geruht.

Der Privatdocent Dr. Gabriel Anton in Wien, ist zum a. o. Professor für Nervenheilkunde und Psychiatrie an der Universität in Innsbruck ernannt worden.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. Wien, 16. Juni 1891. Nr. 25.

Inhalt. Initiativantrag des k. k. Obersten Sanitätsrathes, betreffend die Tilgung der Lungenseuche. — Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten.

Beilage. Das Vorkommen der Hundswuth und hundepolizeiliche Einrichtungen in Oesterreich.

Initiativantrag des k. k. Obersten Sanitätsrathes,

betreffend die Tilgung der Lungenseuche.

Nach den amtlichen Ausweisen des Ministeriums des Innern über die Ausbreitung der Lungenseuche in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern für die Jahre 1878—87 inclusive, sind in diesen 10 Jahren 182 Bezirke mit 2805 Orten verseucht gewesen; 21.506 Rinder waren erkrankt; der Gesammtverlust betrug 36.378 Rinder und zwar 1802 durch Tod, 13.504 durch Tödtung kranker und 21.072 durch Tödtung verdächtiger Rinder. Jene Verluste, welche durch die Schädigung der Wirthschaftsbetriebe, sowie der Rindviehzucht, des Handels mit Rindvieh etc. bewirkt wurden, entziehen sich, als nicht ziffermässig darstellbar, jeder genaueren Beurtheilung, sie sind jedoch bestimmt weitaus grösser, als der durch den Gesammtverlust an Rindern direct verursachte Schaden.

Die Massregeln, welche bei der Abwehr und Tilgung der Lungenseuche nach § 28 des Seuchengesetzes (Gesetz vom 14. August 1886, R. G. Bl. Nr. 171, Durchführungs-Verordnung vom 8. December 1886, R. G. Bl. Nr. 172) zur Anwendung kommen, sind die Stall- und Weidesperre, sowie die Noth- und Präcautions-Impfung, also die Impfung in von der Lungenseuche bereits verseuchten Ställen und in durch die Seuche bedrohten Gehöften verseuchter Ortschaften über Verlangen des Vieheigenthümers und auf dessen Gefahr unter Aufsicht des Amtsthierarztes. »Zum Zwecke der Abkürzung der Seuchendauer und der Hintanhaltung schwerer Verluste für den Viehbesitzer ist von Seite der Seuchencommission dahin zu wirken, dass kranke oder verdächtige Thiere baldigst geschlachtet werden.«

Durch die Anwendung dieser Massregeln war es bisnun nicht möglich, die Lungenseuche in der dieseitigen Reichshälfte zu tilgen, ja nicht einmal in ihrer Ausbreitung zu beschränken, wie schon die Vergleichung der Mittelzahlen aus der 10 Jahre umfassenden Zusammenstellung mit den Daten für das Jahr 1888 erweist.

		Bezirke	Orte	Höfe
7. Februar	1891	28	53	81
7. März	»	34	55	78
7. April	»	36	58	82
7. Mai	»	36	66	95

Diese Zusammenstellungen erweisen, dass wohl Schwankungen in der Ausdehnung der Verseuchung vorkommen, dass aber jedenfalls keine dauernde Verminderung in der Ausbreitung der Lungenseuche zu erzielen war.

In Deutschland werden die an Lungenseuche kranken Rinder getödtet und kann die Keulung verdächtiger Thiere angeordnet werden; eine Entschädigung erfolgt entweder im vollen Werthe oder zu $^4/_5$ des Werthes nach Abzug der dem Besitzer verbleibenden Werththeile. Der gute Erfolg dieser Massregel findet seinen Ausdruck in einer Verminderung der Gesammtverluste an Rindern, sowie der entfallenden Entschädigungen:

Jahr	Erkrankungsfälle	Gefallen	Auf polizeiliche Anordnung getödtet	Auf Veranlassung des Besitzers getödtet	Gesammt-Verlust	Entschädigungen		
						für Stück Rindvieh	Mark	Pfennig
1886	1778	42	2002	655	2699	2538	517.055	40
1887	2156	54	2530	514	3098	2852	478·567	78
1888	1545	13	1660	528	2201	1778	307.852	87
1889	896	14	1179	408	1601	1627	365.097	85

Durch die Anwendung der Tödtung der Rinder bei Entschädigung der Besitzer derselben erzielen den gleichen Erfolg die Schweiz, Belgien und England und hat das englische Unterhaus zur Durchführung des diesbezüglichen Gesetzes über die Tilgung der Lungenseuche am 23. April 1890 einen Betrag von 140.000 Pfund Sterling bewilligt.

Schweiz.

	Krank umgestanden oder getödtet	Wegen Verdacht getödtet		Krank umgestanden oder getödtet	Wegen Verdacht getödtet
1886	61	38	1888	8	19
1887	19	54	1889	3	—

Belgien.

Fälle von Lungenseuche:

Vor der Keulung		Nach der Einführung der Keulung	
1874	2046	1879	2030
1875	2739	1880	1781
1876	2533	1881	1676
1877	2667	1882	1781
1878	2800	1883	1187

England.

Fälle von Lungenseuche:

1876	5252
1877	5330
1878	4590

Nach Erlassung des Seuchengesetzes:

1879	2144						
1880	2765						
1881	1875						
1882	1200						
1883	?						
1884	1096						
1885	1511	442	gefallen,	1466	getödtet,	3	verblieben
1886	2471	?	»	?	»	?	»
1887	2437	52	»	2384	»	1	»
1888	1845	59	»	1786	»	—	»

In England würde der Erfolg der Keulung nachhaltiger sein, wenn die Lungenseuche nicht durch den Import von Rindvieh nachweislich eingeschleppt würde.

In Frankreich sucht man die Lungenseuche durch Keulung ohne Entschädigung, sowie durch Impfung zu tilgen. Ein wesentlicher Erfolg scheint wegen des Fehlens der Entschädigung nicht erzielt worden zu sein, wenn nach den wenigen zur Verfügung stehenden Daten eine Schlussfolgerung zulässig ist.

1887	1480	getödtet,	8422 geimpft
1888	1145	»	5215 »
1889	1289	»	? »

Holland ist seit dem Jahre 1885 nahezu frei von Lungenseuche; nur im Jahre 1886 sind vereinzelte Fälle und im Jahre 1887 ist ein Fall vorgekommen; 3 der Ansteckung verdächtige Rinder wurden bei der Schlachtung als seuchefrei befunden. Im Jahre 1888 wurde kein Fall von Lungenseuche constatirt. Wenn dieses günstige Resultat durch die Keulung der lungenseuchekranken Rinder und die obligatorische Schutzimpfung erzielt werden konnte, so ist zu berücksichtigen, dass in Holland bei seinem intensiven Betriebe der Rindviehzucht viel Rindvieh exportirt, aber wohl nur wenig importirt wird und dieses Land daher der Gefahr der Einschleppung der Lungenseuche in gleich geringem Masse ausgesetzt ist, wie einige unserer Alpenländer, z. B. Kärnten, Steiermark, Salzburg, in welchen selbst bei den heutigen unzureichenden Massregeln die Lungenseuche fehlt oder nur in sehr geringem Umfange verbreitet ist.

Die Veterinärsection des VI. internationalen Congresses für Hygiene in Wien 1887 sowohl, wie jene des internationalen landwirthschaftlichen Congresses in Wien 1890 haben sich mit Rücksicht auf die unzweifelhaften Vortheile der Keulung dahin ausgesprochen, dass die Lungenseuche in Gegenden mit kleineren Rindviehbeständen und mit eigener Nachzucht durch die Anwendung der Keulung am schnellsten und sichersten getilgt werden könne. Für grosse Rindviehbestände wurde neben der Keulung auch die Zwangsimpfung wohl nur deshalb empfohlen, weil man die bei der alleinigen Anwendung der Keulung der Rinder mit Entschädigung der Besitzer erwachsenden allerdings nicht unbedeutenden Kosten scheute. Berücksichtigt man jedoch die grossen Verluste, die durch die Lungenseuche bedingt werden, wie bereits früher auseinander gesetzt wurde, so kommt man zu dem Schlusse, dass die Vortheile, welche man durch die Ausnahme für die grösseren Bestände schaffen will, weitaus von den Nachtheilen der Erhaltung derselben überwogen werden.

Die geimpften Rinderbestände stellen einen Herd der Lungenseuche dar und müssen deshalb in gleicher Weise unter Sperre gehalten werden, wie jene bei einem durch natürliche Infection bedingten Seuchenausbruche, mit allen Nachtheilen für die Besitzer, wie für den Staat. Da die heute bekannten Impfmethoden noch so unvollkommen sind, dass der Oberste Sanitätsrath im Jahre 1890 sein Gutachten dahin abgegeben, dass »die Einführung der obligatorischen Schutz- und Nothimpfung gegen die Lungenseuche des Rindes dermalen nicht empfohlen werden kann«, muss die obligatorische Keulung der seuche-

kranken, sowie der mit denselben in Berührung gekommenen Rinder als das rationellst Verfahren zur Tilgung der Lungenseuche bezeichnet werden.

Die Besitzer der gekeulten Rinder müssten jedoch vor Verlusten durch eine entsprechende Entschädigung aus Staatsmitteln thunlichst bewahrt werden, dem nur dann werden auch die Anzeigen über den Ausbruch der Seuche rechtzeitig erstattet werden, was zur Verhütung der Verschleppung unumgänglich nothwendig ist. Der Werth der nutzbaren Theile, welche der Eigenthümer zur Verwendung behält, wäre von der Entschädigungsbetrage selbstverständlich in Abzug zu bringen. Von der Entschädigung wären diejenigen Eigenthümer auszuschliessen, welche es unterlassen haben, über den Ausbruch der Seuche rechtzeitig die Anzeige zu erstatten, sowie jene, welche Verluste an Rindern durch eigenes Verschulden herbeigeführt haben. Eine Entschädigung wäre übrigens nur für jene gekeulten Rinder zu leisten, welche nachweislich schon längere Zeit — bei der langsamen Entwicklung der Lungenseuche etwa 6 Monate — innerhalb der Grenzen der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder gehalten werden, da sonst zu befürchten steht, dass absichtlich der Lungenseuche verdächtiges Rindvieh aus den Nachbarländern eingeführt wird,

Der Oberste Sanitätsrath beantragt daher zum Zwecke einer radicalen Tilgung der Lungenseuche:

1. Alle an Lungenseuche kranken, sowie alle der Gefahr der Ansteckung durch dieselben ausgesetzten Rinder zu tödten;
2. die Besitzer der gekeulten Rinder von Seite des Staates entsprechend zu entschädigen;
3. § 28 des Reichsgesetzes vom 14. August 1886, R. G. Bl. Nr. 171, sowie die zugehörige Durchführungs-Verordnung vom 8. December 1886, R. G. Bl. Nr. 172, in diesem Sinne einer Abänderung zn unterziehen.

Für den Fall der Zustimmung zu diesen Anträgen empfiehlt der Oberste Sanitätsrath nachstehende Massnahmen einem Gesetze zur Tilgung der Lungenseuche und der bezüglichen Durchführungs-Verordnung zu Grunde zu legen.

I. Zur Tilgung der Lungenseuche der Rinder ist die Anordnung der Keulung der seuchekranken und der mit denselben in mittel- oder unmittelbarer Berührung gestandenen, daher der Gefahr der Ansteckung ausgesetzt gewesenen Rinder als das einfachste, radicalste und in volkswirthschaftlicher Beziehung billigste Verfahren zu empfehlen.

II. Die in einzelnen Verwaltungsgebieten bestehenden und auf ungleichartigen Grundsätzen beruhenden Landes-Viehversicherungsgesetze reichen — so schätzenswerth dieselben auch hinsichtlich der Tilgung der Lungenseuche des Rindviehes für die betreffenden Landesgebiete sind — wegen der wirthschaftlichen Wechselbeziehungen der einzelnen Verwaltungsgebiete des Reiches nicht aus, um die Lungenseuche gründlich zu tilgen.

Es ist daher ein auf gleichartigen Principien festzusetzender Vorgang bei der Tilgung der Lungenseuche unbedingt nothwendig.

III. Zu diesem Zwecke empfiehlt sich die Schaffung eines Reichsgesetzes, mit welchem die obligatorische Keulung der verseuchten und seucheverdächtigen Rinder gegen an die Vieheigenthümer zu leistende Entschädigung angeordnet wird.

IV. In dieses Gesetz und die betreffende Durchführungsverordnung wären nachfolgende principielle Bestimmungen aufzunehmen:

1. Alle bei der amtlichen Untersuchung als an der Lungenseuche erkrankt, sowie alle mit Krankheitserscheinungen, welche den Verdacht der Lungenseuche begründen, behaftet gefundenen Thiere sind sofort zu tödten.

2. Rinder, welche wegen gemeinsamer Unterkunft oder Pflege mit lungenseuchenkranken Rindern der Gefahr der Ansteckung ausgesetzt waren, sind, wenn es sich um kleinere Viehbestände handelt und die Verwerthung des Fleisches im Seuchenorte oder in den Gemeinden der Umgebung, eventuell in einem mittelst der Eisenbahn innerhalb weniger Stunden erreichbaren grösseren Consumorte möglich ist, gleichfalls unmittelbar nach der amtlichen Constatirung der Seuche der Schlachtung zu unterziehen.

3. Bei grösseren Mast- und Nutzviehbeständen, oder wenn die im Punkte 2 enthaltenen Voraussetzungen bezüglich der Verwerthung des Fleisches nicht zutreffen, ist es — unbeschadet der stets aufs rascheste durchzuführenden Keulung der verseuchten und seucheverdächtigen Rinder — zulässig, dass hinsichtlich der Keulung der seucheverdächtigen Rinder, unter Berücksichtigung der wirthschaftlichen Verhältnisse der betreffenden Viehbesitzer, successive vorgegangen werde, soweit dies mit den veterinärpolizeilichen Rücksichten vereinbar ist. Unter diesen Verhältnissen ist der Abtrieb oder die Abfuhr des seucheverdächtigen Viehes nach den benachbarten Schlachthäusern und nach Schlachthäusern entfernterer grösserer Consumorte unter den entsprechenden veterinärpolizeilichen Vorsichten zulässig.

4. Von der Verwerthung zum menschlichen Genusse sind auszuschliessen das Fleisch und die inneren Organe der in einem hochgradig fieberhaften Zustande an der Lungenseuche erkrankten Rinder, desgleichen auch der in einem weit vorgeschrittenen Stadium der Seuche und in einem schlechten Nährzustande befindlichen Rinder. In allen Fällen sind die von der Lungenseuche ergriffenen Organe und deren benachbarten Körpertheile (Brustwandungen) von der Verwerthung zum menschlichen Genusse auszuschliessen und unschädlich zu beseitigen.

5. Der gesammte seuchenverdächtige Rindviehstand ist bis zur Durchführung der Keulung vom öffentlichen Verkehre auszuschliessen und jedes einzelne Thier zur Ermöglichung der diesfälligen Controle mit einer deutlichen und bleibenden Marke zu zeichnen.

6. Für die über Anordnung der politischen Behörde der Schlachtung unterzogenen Rinder ist grundsätzlich der volle Schätzungswerth aus Staatsmitteln dem Eigenthümer zu entschädigen.

Für jene Rinder jedoch, welche bei der Seuchenerhebung bereits offenkundig lungenseuchekrank befunden wurden, wäre nur jener Betrag als Entschädigung zu gewähren, welcher der Verwerthung des Fleisches und der Häute entspricht. In dem Falle jedoch, als dieser Betrag 50 Procent des Schätzungswerthes nicht erreichen sollte, wäre dieser Procentsatz aus Staatsmitteln zu entschädigen.

7. Die Schätzung soll commissionell unter Leitung eines politischen Beamten von zwei von den Gemeindevorstehern eines jeden Gerichtsbezirkes auf die Dauer von drei Jahren zu wählenden, von Fall zu Fall zu beeidenden Vertrauensmännern und von dem der politischen Bezirksbehörde zugewiesenen l. f. Thierarzte vorgenommen werden. Grundsätzlich soll kein Schätzmann aus derjenigen Gemeinde beigezogen werden, in welcher die Keulung von Rindvieh stattzufinden hat. Bei ungebührlich hohen oder niederen Schätzungen von Viehstücken steht es den politischen Behörden aller Instanzen zu, die bei der Seuchenerhebung ermittelten Schätzungsbeträge rücksichtlich ihrer Billigkeit durch besondere Vertrauensmänner überprüfen zu lassen.

8. Rinder, welche vor weniger als 180 Tagen aus einem nicht zum Geltungsgebiete des allgemeinen Thierseuchengesetzes gehörigen Lande eingeführt worden sind und an der Lungenseuche zuerst erkrankten oder nachweisbar die Lungenseuche eingeschleppt haben, sollen aus dem Staatsschatze nicht entschädigt werden.

Von der Entschädigung sollen auch jene Viehbestände grundsätzlich ausgeschlossen werden, unter welche durch ein vor weniger als 180 Tagen importirtes Rindviehstück die Lungenseuche eingeschleppt worden ist.

9. Zum Zwecke der Controle über seuchengefährliche Viehimporte überhaupt erscheint eine entsprechende Abänderung des § 8 des allgemeinen Thierseuchengesetzes (29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, Durchführungs-Verordnung vom 12. April 1880, R. G. Bl. Nr. 36) über das Viehpasswesen unerlässlich, weil sonst der geschäftsmässige Betrieb der Einfuhr von Rindvieh, welches der Ansteckung durch das Lungenseuchecontagium ausgesetzt war, nicht wirksam hintangehalten werden könnte.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der Sitzung des Obersten Sanitätsrathes vom 13 Juni d. J. wurden die Einleitungen zur Kenntniss gebracht, welche Se. Exc. der Herr Ministerpräsident als Leiter des Ministeriums des Innern über die durch das k. u. k. Ministerium des Aeussern vermittelte Einladung der königl. grossbritannischen Regierung in Betreff der Betheiligung am VII internationalen Congresse für Hygiene und Demographie in London getroffen hat.

Es wurden unterm 23. März d. J. die k. k. Ministerien, sowie sämmtliche politischen Landesbehörden mit dem Programme dieses Congresses bekannt gemacht und insbesondere die letzteren angewiesen, die Landessanitätsräthe und Landesschulräthe, die Landesausschüsse, die Hoch-, sowie die interessirten Fachschulen, die Directionen der wichtigsten Heil- und Humanitätsanstalten, die Vertretungen insbesondere der hauptstädtischen Communen, alle hervorragenden wissenschaftlichen und sanitären Gesellschaften und Corporationen auf die wichtigen Ziele und Zwecke, sowie auf die günstige Gelegenheit für die Erweiterung der Fachkenntnisse der Theilnehmer des Congresses aufmerksam zu machen und zur Betheiligung einzuladen und verspricht, nach den bisherigen Anmeldungen zu schliessen, diese Betheiligung eine sehr lebhafte zu werden. Der Oberste Sanitätsrath, welcher an diesem Congresse durch eine grössere Anzahl seiner Mitglieder vertreten sein wird, nahm diese Mittheilungen mit grosser Befriedigung zur Kenntniss und beschloss, unter dem Vorsitze seines Präsidenten, Hofrathes Prof. Dr. E. R. v. Hofmann, unverweilt ein Comité zu constituiren, welches die Action der k. k. Regierung in Bezug auf die Theilnahme am Congresse zu fördern bestimmt ist und sofort nach Schluss der Sitzung zu einer Besprechung zusammentrat.

Hierauf wurde das Referat des mit dem Studium der Frage des Impfschutzes gegen die Hundswuth betrauten Comités in Berathung gezogen, in welchem der gegenwärtige Stand der wissenschaftlichen Forschungen in Betreff der Bekämpfung dieser Infections-Krankheit durch Präventivimpfungen mit abgeschwächtem Wuthgift eingehend dargelegt wurde. Der Oberste Sanitätsrath stimmte denselben einhellig bei und beschloss, die k. k. Regierung zu ersuchen, wegen Ermöglichung der ärztlichen Behandlung von wuthkranken Thieren gebissener Personen mittelst dieser Schutzimpfungen in einem k. k. Krankenhause die entsprechenden Massnahmen zu treffen.

Schliesslich wurde ein vom k. k. Handelsministerium übermittelter, über Anregung des königl. ung. Handelsministeriums verfasster Entwurf eines Normativs, betreffend die hygienischen und sanitätspolizeilichen Vorkehrungen zur Verhütung des Ausbruches und der Weiterverbreitung von Infectionskrankheiten durch den Eisenbahn-Verkehr der Berathung unterzogen und die Ausarbeitung einer detailirten Instruction beschlossen.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Josef Dykast für Miröschau, Dr. Anton Čižek für Štahlau, Dr. Josef Pášma für Radnitz, Dr. Richard Habenicht für Ober-Stupur, Dr. Prokop Hejtmann für Kamenitz a./L., Dr. Adalbert Fára für Neu-Oetting, Dr. Jacob Lang für Cernowitz, Dr. Franz Dvořak für Roth-Pečkau, Dr. Josef Steppan für Lhota, Dr. Leopold Raimann für Wichstadtl.

Dr. Lepold Wohlmann wurde zum Krankencassen-Arzt des Walzwerkes in Zuckmantel ernannt.

Dalmatien. Der Mag. pharm. Josef Salvi hat die Apothekengerechtsame in Drnis, welche durch den Tod des Apothekers Beroš in Erledigung gekommen war, käuflich erworben.

Kärnten. Dr. Carl Siemettinger wurde zum Gemeindearzte in Strassburg, Dr. Johann Kandusch zum Secundararzte im allgem. Krankenhause in Klagenfurt ernannt. Secundararzt Dr. Hans Höfferer ist von Klagenfurt nach Bleiburg übersiedelt, W. A. Ferdinand Amersin erhielt die Bewilligung zur Niederlassung und Ausübung der Praxis in Metnitz.

Hiezu eine Beilage.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 25. Juni 1891.** **Nr. 26.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Frequenz der medicinischen Unterrichtsanstalten im Winter-Semester 1890/91. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Finanzministeriums, betr. den Bezug der Koch'schen Lymphe; Erl. d. Minist. f. Cult. u. Unterricht, betr. die Förderung der Schutzpockenimpfung seitens der Volksschulorgane; Erlässe des Landesschulrathes in Böhmen. betr. die Förderung der Impfung. — Thierseuchen und veterinär-poliz. Verfügungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. eine Verfügung des Justizminist. wegen Amtshandlungen bei Handhabung der Thierseuchengesetze; Vieheinfuhr; Schweiz. Viehbeschau an der Grenze. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Preussen. Sprachstörungen unter der Schuljugend; Louisiana. Proclamation of Quarantine. — Personalnachrichten im Beiblatte.
Separat-Beilage. Mittheilungen über den im Monate August d. J. in London stattfindenden VII. intern. Congress für Hygiene und Demographie.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Den Hauptgegenstand der Verhandlung in der Sitzung des Obersten Sanitätsrathes vom 20. Juni d. J. bildete die Erstattung eines wissenschaftlichen Fachgutachtens über die Wirksamkeit der *Breyer'schen Asbestfilter zur Gewinnung von sterilem Wasser im Grossen* — beruhend auf zahlreichen experimentellen, im hygienischen und im bacteriologischen Institute der Wiener Universität vorgenommenen Untersuchungen.

Dieselben haben ergeben, dass dieser Filterapparat, welcher durch gleichmässige Aufschwemmung von mikroskopisch feinen Asbestfäserchen (Asbest-Mikromembran) in den aus durchlöcherten und mit dichtem Baumwollstoffe umkleideten Metallplatten bestehenden Filterelementen wirkt, zur Befreiung des Filterwassers von Mikroorganismen sich vorzüglich eignet, wenn entsprechend grosse Filterapparate angewendet und dieselben genügend oft mit frischer Filtermasse beschickt werden, da mit der Länge der Benützung derselben Filtermasse auch die keimzurückhaltende Wirkung des Filters abnimmt.

Einen ferneren Gegenstand der Verhandlung bildete die vom k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht angesuchte *Beurtheilung der Räume und der Einrichtung des gegenwärtigen Blinden-Erziehungs-Institutes in Wien vom hygienischen Standpunkte,* sowie jene eines zur *Erbauung eines neuen Institutes* angebotenen *Bauplatzes* ausserhalb Wien. Der Oberste Sanitätsrath benützte diesen Anlass, um die hinsichtlich der nothwendigen Einrichtung eines neuen Institutsgebäudes im Auge zu behaltenden sanitären Gesichtspunkte darzulegen.

Weiterhin wurde der Vorschlag zur definitiven *Besetzung der Stelle eines Directors* im neuen *Kaiser Franz-Josef-Spitale* im X. Wiener Gemeindebezirke erstattet und hierauf ein Antrag des n. ö Landes-Sanitätsrathes, betreffend die bei erneuerter *Einleitung von Schwarzawasser in die Wiener Trinkwasserleitung* vom sanitären Standpunkte zu stellenden Bedingungen in eingehende Erwägung gezogen.

Der Oberste Sanitätsrath begründete in ausführlicher Darlegung den schon bei einem früheren Anlasse hervorgehobenen Grundsatz, dass die Einleitung von Wasser aus dem offenen Gerinne der Schwarza in die Wiener Trinkwasserleitung ohne eine den sanitären

Anforderungen entsprechend vorausgegangene *Filtration des Wassers,* welche mit Rücksicht auf die Fortschritte in der Filtrationstechnik auch als durchführbar erachtet werden muss, *vom sanitären Standpunkte* auch dann *nicht verantwortet* werden könnte, wenn *auch nur eine provisorische* Einleitung auf die Dauer mehrerer Jahre in Aussicht genommen werden wollte.

Bei diesem Anlasse wurden die seitens der Reichshaupt- und Residenzstadt Wien in neuerer Zeit in anerkennenswerther Weise unternommenen Schritte zur Vermehrung der Ergiebigkeit der Hochquellenleitung durch Einleitung neuer Quellwasseradern in Betracht gezogen und auch die *sanitären Gefahren der eventuellen Herstellung einer Nutzwasserleitung aus der Donau, insbesondere in Bezug auf die Einleitung eines nicht vollkommen rationell filtrirten, dem Flusse oder den angrenzenden durchlässigen Bodenschichten entnommenen Wassers in die Häuser* erörtert.

Frequenz der medicinischen Unterrichtsanstalten im Wintersemester 1890/91.*)

Das »Verordnungsblatt für den Dienstbereich des Ministeriums für Cultus und Unterricht« (Jahrg. 1891, XI. Stück) bringt einen Ausweis über die Frequenz der österreichischen Universitäten, der Thierarzneischule in Lemberg und der Hebammenschulen, welchem die nachstehenden Daten entnommen sind.

An sämmtlichen österreichischen Universitäten waren im letzten Wintersemester 13.493 Studirende inscribirt, welche sich in folgender Weise auf die einzelnen Facultäten vertheilten.

	Hörer		
	ordentliche	ausserordentliche	Summe
Theologische Facultäten . . .	1232	98	1330
juridische » . . .	4209	534	4743
medicinische » . . .	4940	651	5591
philosophische » . . .	853	976	1829
zusammen	11.234	2259	13.493

Von 100 Hörern entfielen somit 9·9 auf die theologischen, 35·2 auf die juridischen, 41·4 auf die medicinischen und 13·5 auf die philosophischen Facultäten. Im vorausgegangenen Wintersemester 1889/90 waren 42·9 Procent aller Universitätsstudenten an den medicinischen Facultäten inscribirt gewesen, es ist daher die relative Zahl der Mediciner um ein Geringes zurückgegangen. In den letzten drei Wintersemestern gestaltete sich die Frequenz der medicinischen Facultäten folgendermassen:

	Hörer		
	ordentliche	ausserordentliche	Summe
Wintersemester 1888/89 . . .	5071	595	5666
» 1889/90 . . .	5030	673	5703
» 1890/91 . . .	4940	651	5591

Die Abnahme trifft wesentlich die ordentlichen Hörer, deren Zahl gegenüber jener des Vorjahres um 90, gegenüber der Zahl der im Wintersemester 1888/89 Inscribirten aber um 131 zurückgegangen ist.

Auf die einzelnen medicinischen Facultäten vertheilten sich diese Hörer mit folgenden Ziffern:

*) S. Jahrg. 1890 d. Bl. S. 150 und Jahrg. 1889 S. 140.

	Hörer			Es waren Mediciner unter 100 Hörern	
	ordentliche	ausserordentliche	Summe	aller Facultäten	der 3 weltlichen Facultäten
Wien	2057	477	2534	50·2	52·6
Innsbruck	276	39	315	32·7	47·7
Graz	515	67	582	42·5	46·7
Prag, deutsche Univers.	613	16	629	43·1	50·5
» böhmische »	983	34	1017	47·8	47·8
Krakau	496	18	514	43·2	46·2
Summe	4940	651	5591	41·4	46·0

Mit Ausnahme der Universitäten in Graz und Innsbruck ist an allen übrigen die Zahl der Mediciner gegen das vorausgegangene Wintersemester gesunken, und zwar in Wien um 55, in Prag an der deutschen Universität um 17, an der böhmischen um 40, in Krakau um 40, hingegen an der Universität in Graz um 7, an jener in Innsbruck um 67 gestiegen.

Die vorstehende Uebersicht zeigt auch das relative Verhältniss der Zahl der Mediciner zur Gesammtzahl der Universitätsstudenten und zur Gesammtzahl aller Hörer der 3 weltlichen Facultäten. Lässt man aber die beiden Universitäten Lemberg und Czernowitz, welche keine medicinische Facultät haben, ausser Betracht, so treffen auf 100 Hörer der weltlichen Facultäten 49·2 Mediciner, somit nahezu die Hälfte der Hörer.

Auf eine Million Einwohner kommen durchschnittlich 234 Medicinstudirende überhaupt und 207 ordentliche Hörer der medicinischen Facultäten. Es wäre jedoch ganz irrig, diese Zahl zur Erlangung eines wenn auch nur annähernden Urtheils über den Zuwachs an Aerzten zu benützen, weil an derselben, zumal an der am stärksten frequentirten medicinischen Facultät, der in Wien, Angehörige der Länder der ungarischen Krone und Ausländer wesentlich betheiligt sind.

Im Deutschen Reiche trafen auf eine Million Einwohner 174 Medicinstudirende, von denen 98 Inländer und 76 Ausländer waren.

Die »Münchener medicinische Wochenschrift« veröffentlichte über die Frequenz der medicinischen Facultäten im Deutschen Reiche die folgenden Daten, welche auf amtlichen Mittheilungen beruhen.

	Inländer	Ausländer	zusammen		Inländer	Ausländer	zusammen
Berlin	1014	383	1397	Jena	66	148	214
Bonn	270	11	281	Kiel	171	66	237
Breslau	297	6	303	Königsberg	222	13	235
Erlangen	147	242	389	Leipzig	415	498	913
Freiburg	93	218	311	Marburg	201	41	242
Giessen	85	73	158	München	489	568	1057
Göttingen	164	50	214	Rostock	56	80	136
Greifswald	341	30	371	Strassburg	121	208	329
Halle a. S.	227	42	269	Tübingen	122	114	236
Heidelberg	100	199	299	Würzburg	169	738	907

Unter der Gesammtzahl von 8498 Medicinstudirenden waren 4770 Angehörige des Deutschen Reiches und 3728 Ausländer.

An den Hebammenschulen genossen 242 Schülerinnen geburtshilflichen Unterricht, um 42 mehr als im vorausgegangenen Wintersemester, nämlich in

Linz	22	Laibach	16	Olmütz	52
Salzburg	6	Triest	10	Lemberg	81
Klagenfurt	9	Zara	15	Czernowitz	31

Ueber die Zahl der Schülerinnen, welche den Hebammenunterricht in Wien, Innsbruck Graz und Prag besuchten, deren Zahl eine ungleich grössere ist, liegen Nachweisungen nicht vor.

An der Thierarznei- und Hufbeschlagsschule in Lemberg waren 100 Studirende inscribirt, von denen 66 dem I., 21 dem II. und 13 dem III. Jahrgange angehörten.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Finanzministeriums vom 12. Mai 1891, Z. 16943,

betreffend die Bezugsbedingungen für das von Professor Dr. Koch in Berlin entdeckte Heilmittel gegen Tuberculose (Koch'sche Lymphe).

(Verordnungsblatt für den Dienstbereich des k. k. Finanzministeriums Nr. 13, S. 68).

Auf Grund des Artikels VI des Zolltarifgesetzes vom 25. Mai 1882 wird einvernehmlich mit dem k. k. Ministerium des Innern und dem k. k. Handelsministerium, sowie mit den betheiligten königlich ungarischen Ministerien bis auf weiteres angeordnet, dass Sendungen Koch'scher Lymphe, welche im Sinne der Bestimmungen des alphabetischen Waarenverzeichnisses zum Zolltarife als »Impfstoff« nach T. Nr. 64 zollfrei zu behandeln ist, von den Zollämtern nur im Falle des Bezuges seitens der Vorstände von Heilanstalten und wissenschaftlichen medicinischen Instituten, sowie der zur Praxis im Zollgebiete berechtigten Aerzte, daher unter Ausschluss jeder Mittelsperson, abgefertigt werden dürfen.

*

Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 9. Juni 1891, Z. 9043, an die k. k. Landesschulbehörden,

betreffend die Förderung der Schutzpockenimpfung seitens der Volksschulorgane.

Das k. k. Ministerium des Innern hat mit Note vom 24. März d. J., Z. 5533, anher mitgetheilt, dass es Kenntniss davon erhalten habe, dass seitens der Leiter der Volksschulen die Mitwirkung zur Constatirung des Impfzustandes der in Volksschulen eintretenden Kinder durch Abforderung der Impfscheine in wiederholten Fällen abgelehnt wurde.

Da die Abforderung der Impfscheine beim Eintritte der Kinder in die Volksschule als eine aus den noch in Kraft stehenden Bestimmungen des mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 9. Juli 1836, Z 13192, erlassenen Impf-Normativs sich ergebende nothwendige Massregel zur Verhütung des Blatternausbruches unter der Schuljugend zu betrachten ist, ersuche ich die k. k. Landesschulbehörde, die unterstehenden Schulorgane darauf aufmerksam zu machen, dass der § 13 dieses Normativs es den Volksschullehrern ausdrücklich zur Pflicht macht mitzuwirken, damit die Bevölkerung, beziehungsweise die Schuljugend richtige Begriffe über die Kuhpocken-Impfung erlange und die Vortheile derselben kennen lerne, und dass die Sicherung eines guten Impfzustandes geradezu eine fundamentale Forderung der Schulgesundheitspflege ist.

Insbesondere ersuche ich die k. k. Landesschulbehörde anzuordnen, dass bei Aufnahme der Schüler in die Volksschule auch die Vorlage des Impfzeugnisses gefordert und über alle, dieses Nachweises entbehrenden Schulkinder Verzeichnisse nach dem im Anschlusse mitfolgenden Formulare zum Gebrauche der Sanitätsbehörden angelegt werden. Diese Verzeichnisse sind von den Schulleitern an den Bezirksschulrath einzusenden und von demselben ohne weitere Einbegleitung der politischen Behörde I. Instanz in kürzester Zeit zu überreichen.

Ferner ersuche ich die Veranlassung zu treffen, dass die Volksschullehrer gelegentlich der Abhaltung der Bezirks-Lehrer-Conferenzen angewiesen werden, die von den Sanitätsorganen ergriffenen Massnahmen zur Durchführung der Impfung der Kinder mit ihrem Einflusse bereitwilligst zu unterstützen und überhaupt den Bestrebungen dieser Organe auf Förderung des Impfwesens, soweit es innerhalb ihres Wirkungskreises thunlich ist, jeden möglichen Vorschub zu leisten.

Mit der Ueberwachung der Durchführung der infolge dieses Erlasses seitens der k. k. Landesschulbehörde zu treffendend Anordnungen sind die Bezirks- und Landesschulinspectoren für das Volksschulwesen gelegentlich ihrer Inspectionsreisen zu betrauen.

*

Benennung der Schule: Classe:

Verzeichniss

derjenigen, im Schuljahre 189.. in die Schule aufgenommenen Kinder, welche entweder gar nicht oder erfolglos geimpft, oder welche mit einem Impfzeugnisse nicht versehen sind.

Familien- und Vornamen	Tag- und Jahr der Geburt	Wohnort	Impf-Zustand: nicht geimpft	Impf-Zustand: erfolglos geimpft	Impf-Zustand: angeblich geimpft ohne Impfzeugniss	Anmerkung

*

Erlass des k. k. Landesschulrathes in Böhmen vom 5. September 1887, Z. 30239, an alle k. k. Bezirksschulräthe,

betreffend die Belehrung der Bevölkerung über den Nutzen der Impfung gegen die Blatternkrankheit.

(Verord. Bl. f. d. Volksschulwesen im Königr. Böhmen, 1887, Seite 118.)

Das hohe k. k. Ministerium des Innern hat aus dem der k. k. Statthalterei vorgelegten Berichte über die in einer Gemeinde Böhmens derzeit herrschende Blattern-Epidemie entnommen, dass die rapide Verbreitung der Epidemie, welche unter Kindern einer Kinderbewahranstalt zum Ausbruche kam, eine traurige Folge der Unterlassung der zur Verhütung der Blatternkrankheit mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 9. Juli 1836, Z. 13192 (Gub.-Verordn. vom 26. October 1836, Z. 51581, Prov.-Ges.-Sammlung, Band 18, Nr. 276), vorgeschriebenen präventiven Impfmassregeln ist, indem zahlreiche, ungeachtet eines Alters von mehreren Jahren, ungeimpfte Kinder in die fragliche Kinderbewahranstalt aufgenommen wurden.

Mit Rücksicht auf die durch das ununterbrochene Herrschen der Blatternepidemie in Böhmen verursachten sanitären und wirthschaftlichen Calamitäten hat das hohe k. k. Ministerium des Innern mit dem Erlasse vom 14. August 1887, Z. 14298, angeordnet, der Wiederholung solcher Vorfälle durch Anordnung der Impfung aller, den Kinderbewahranstalten und Kindergärten jeder Art zugeführten ungeimpften Kinder vorzubeugen, und die Impfung im ganzen Lande durch umfassende und nachdruckvolle Handhabung der in dem obgedachten Hofkanzlei-Decrete angegebenen Mittel zur Förderung der Impfung zu verallgemeinern.

Als ein wesentliches Mittel zur Förderung der Impfung wurde mit dem Hofkanzlei-Decrete vom 9. Juli 1836, Z. 13192, §§ 12 und 13, die Belehrung der Bevölkerung über den Nutzen der Impfung von Seite der Schullehrer bestimmt.

Ueber Ersuchen der k. k Statthalterei werden die k. k. Bezirksschulräthe angewiesen, die Ortsschulräthe und Volksschullehrer aufzufordern, die Bevölkerung, so oft sich dazu Gelegenheit bietet, über den Nutzen der Impfung zu belehren, namentlich aber die Eltern gelegentlich der Aufnahme ihrer Kinder in die Schule zu ermahnen, die ungeimpften Kinder impfen, beziehungsweise die geimpften Kinder wiederimpfen zu lassen.

Gleichzeitig werden die k. k. Bezirksschulräthe aufgefordert, auf die Impfung aller den Kindergärten jeder Art zugeführten ungeimpften Kinder in geeigneter Weise einzuwirken.

*

Erlass des k. k. Landesschulrathes in Böhmen vom 20. März 1891, Z. 6292, an alle k. k. Bezirksschulräthe,

betreffend die Förderung der Impfung.

Laut einer Mittheilung der k, k. Statthalterei wurde die Wahrnehmung gemacht, dass der Erfolg der vorjährigen allgemeinen Impfung als ein minder günstiger erscheint, indem nur ein geringer Theil der impfbedürftigen Kinder thatsächlich geimpft und weniger Personen, als in früheren Jahren revaccinirt worden sind.

Diese ungünstigen Verhältnisse machen sich namentlich in grösseren, von einer zahlreichen Arbeiterbevölkerung bewohnten Gemeinden geltend, indem ein grosser Theil der impfbedürftigen Kinder durch die häufigen Uebersiedelungen der Eltern aller Controle entzogen wird und ungeimpft bleibt und die Bevölkerung selbst grosse Indolenz gegen die Impfung zeigt.

Es wachsen daher in den Kinderbewahranstalten und Kindergärten, ja selbst in den Volks- und Bürgerschulen ungeimpfte Kinder in grosser Zahl zu. Da hiedurch die Gefahr der Ausbreitung der Blatternkrankheit unter den Schulkindern gesteigert wird, erscheint es dringend nothwendig, dass diese ungeimpften Kinder baldmöglichst der Impfung unterzogen werden.

Der k. k. Bezirksschulrath wird daher unter Hinweisung auf den h. ä. Erlass vom 5. September 1887, Z. 30239 (V. Bl. v. J. 1887, Nr. 28), angewiesen, die Ortschulräthe, sowie die Leitungen aller denselben unterstehenden Schulen und Anstalten mit allem Nachdrucke sofort aufzufordern, dass sich dieselben mit den angestellten Gemeinde- oder Districtsärzten in das Einvernehmen setzen und mit allen gesetzlichen Mitteln darauf einwirken, dass alle noch nicht geimpften Kinder in den Kindergärten und Bewahranstalten, sowie in den Volks- und Bürgerschulen nachträglich geimpft beziehungsweise jene Kinder, bei denen die erste Impfung nicht von dem gewünschten Erfolge begleitet war, revaccinirt werden.

Ueber die diesfalls getroffenen Anordnungen und deren Erfolg ist binnen 8 Wochen hierher berichten.

Sollte der k. k. Bezirksschulrath wider Erwarten die unliebsame Wahrnehmung machen, dass einzelne demselben unterstehende Organe es unterlassen, den diesfälligen d. ä. Weisungen pünktlichst nachzukommen, so wäre hierüber unverzüglich her die Anzeige zu erstatten.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 26. Mai 1891, Z. ad 6267,

betreffend die Verständigung sämmtlicher politischen Landesbehörden, mit Ausnahme jener in Brünn, von einer Verfügung des k. k. Justizministeriums wegen Durchführung der Amtshandlungen bei Handhabung der Thierseuchengesetze.

Die k. k. . . . . wird in Kenntniss gesetzt, dass mit dem Erlasse des k. k. Justizministeriums vom 16. Mai l. J., Z. 9401/1046, sämmtliche Oberlandes-Gerichtspräsidien und Oberstaatsanwaltschaften ersucht worden sind, dahin zu wirken, dass die bei der Handhabung der Thierseuchengesetze vorkommenden Amtshandlungen der Gerichte und Staatsanwaltschaften mit der grössten Beschleunigung durchgeführt werden.

*

Vieheinfuhr.

Tirol und Vorarlberg. Die k. k. Statthalterei in Innsbruck hat rücksichtlich der Einfuhr, bezw. des Eintriebes von Handels- und Weide-, sowie Stallvieh (mit Ausnahme der Einhufer) aus der Schweiz, aus Italien und aus Bayern nach Tirol und Vorarlberg mit Kundmachung vom 25. April d. J., Z. 8140, nachstehende Verfügungen getroffen: Die Einfuhr (der Eintrieb) ist nur in bestimmten Einbruchsstationen und an den für jede dieser Stationen genau festgesetzten Tagen während der Amtsstunden der k. k. Grenzzollämter gegen Beibringung der vorgeschriebenen Viehpässe und nach thierärztlicher Untersuchung der betreffenden Thiere, wenn diese sich sowohl rücksichtlich ihres Gesundheitszustandes wie ihrer Provenienz unbedenklich erweisen, gestattet. Die Viehpässe müssen ausser Stückzahl, Beschreibung und besonderen Merkmalen der Thiere noch folgende Bestätigung enthalten:

a) für das aus Italien kommende Vieh: »dass die Thiere in dem Orte der Ausstellung des Viehpasses durch 14 Tage gestanden sind, dass in diesem Orte seit 30 Tagen keine, die betreffende Thiergattung gefährdende Thierkrankheit herrscht und dass die Thiere beim Abtriebe gesund befunden worden sind;«

b) für das aus der Schweiz kommende Vieh: »dass in dem Orte der Herkunft des Viehes seit 40 Tagen keine ansteckende Thierkrankheit geherrscht hat, welche auf die betreffende Thiergattung, für welche die Viehpässe ausgestellt sind, übertragbar ist. Ueberdies haben die schweizerischen Viehpässe stets mit dem Visum eines diplomirten Thierarztes versehen zu sein;«

c) für das aus Bayern kommende Vieh: »dass das Vieh beim Abtriebe gesund befunden worden ist und weder in dem Abtriebsorte noch in der Umgebung eine auf die betreffende Thiergattung übertragbare Viehseuche herrsche.«

Für die thierärztliche Untersuchung des Viehes vor dem Grenzübertritte werden von den

k. Grenzzollämtern per Stück Vieh nachstehende Gebühren zu Gunsten des Staatsschatzes eingehoben: an der österr.-bayer. Grenze per Stück Grossvieh 20 kr., per Stück Kleinvieh 5 kr., für das im Vormerkverfahren ausgetretene Vieh: per Stück Grossvieh 10 kr. und bei Kleinvieh in Heerden bis zu 20 Stück per Stück 5 kr. und für jedes weitere Stück 1 kr.; an der schweizerischen und an der italienischen Grenze: per Stück Grossvieh 10 kr. und per Stück Kleinvieh in Heerden bis zu 20 Stück per Stück 5 kr., und für jedes weitere Stück 1 kr.

Ausnahmsweise darf mit Bewilligung der politischen Bezirksbehörde die Einfuhr (der Eintrieb) von Klauenthieren auch an anderen als den festgesetzten Eintrittsorten und Controlstagen stattfinden, wenn die Gesuchsteller die hiefür entfallenden Reisegebühren des Controlthierarztes zu tragen sich bereit erklären.

Auf den sogenannten kleinen Grenzverkehr finden die Bestimmungen nicht Anwendung und werden durch dieselben die aus veterinärpolizeilichen Rücksichten erlassenen und noch zu Recht bestehenden Vieheinfuhrverbote oder Beschränkungen des freien Verkehrs mit den eingeführten Klauenthieren nicht berührt.

*

Der k. k. Hofrath in Trient hat das Verbot der Einfuhr von Klauenthieren aus den italienischen Provinzen Vicenza, Belluno und Verona (s. S. 103 d. Bl.) theilweise aufgehoben und bleibt das Verbot bis auf Weiteres nur für die Grenzzollämter Riva, Lodrone und Vermiglio sammt Nebenwegen aufrecht.

Schweiz. Viehbeschau an der Grenze.

Gemäss der Instruction vom 26 März d. J. ist das Landwirthschafts-Departement ermächtigt, im Interesse der Vornahme der thierärztlichen Untersuchung des einzuführenden Viehes nach Bedürfniss eine oder mehrere der vom Bundesrathe für die Vieheinfuhr bezeichneten Zollstätten vorübergehend zu schliessen und wieder zu öffnen. Das Departement bestimmt die Zeit, wann die Einfuhr gestattet ist, und sorgt für die thierärztliche Untersuchung des einzuführenden Viehes.

Die zur Beschau delegirten Thierärzte haben an den festgesetzten Einfuhrtagen auf der betr. Zollstätte das Vieh zu untersuchen, dürfen einen Passirschein nur dann ausfüllen und vom Talon abtrennen, wenn die Thiere bei der Untersuchung von contagiösen und infectiösen Krankheiten frei befunden wurden, und müssen jeden Monat nebst den Talons der ausgestellten Passirscheine einen statistischen Bericht über die Einfuhr der verschiedenen Thiergattungen und deren Durchschnittswerthe dem genannten Departement einsenden.

Ausserdem sind diese Thierärzte verpflichtet, eine nach Vorschrift bereitete Desinfectionsflüssigkeit in genügender Menge und auf ihre Kosten bereitzuhalten. Für die thierärztliche Untersuchung wird und zwar auch dann, wenn die Einfuhr des Thieres nicht gestattet wird, eine Taxe eingehoben; jede Zurückweisung von Thieren ist dem Landwirthschafts-Departement und den Grenzthierärzten in den benachbarten Zollstädten mitzutheilen.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Preussen. Sprachstörungen unter der Schuljugend.

Im Vereine für innere Medicin in Berlin hat Gutzmann von seinen statistischen Erhebungen über die stotternden Kinder Mittheilung gemacht. Er gelangte zu nachstehenden Schlusfolgerungen:

1. Es gibt unter der Schuljugend nicht nur Preussens, sondern auch anderer, Preussen und Deutschland benachbarter Staaten mindestens 1 Percent stotternder Kinder.

2. Das Stottern nimmt während der Schulzeit um das Dreifache zu. Das Stammeln verschwindet — natürlich soweit es nur functionell ist — bis auf verhältnissmässig wenige Kinder.

3. Das männliche Geschlecht überwiegt bei den Stotterern das weibliche um das Doppelte. Unter den erwachsenen Stotterern befinden sich nur 10 Percent Frauen.

4. Die Berkhan'sche Theorie, nach welcher eine Ursache des Stotterns in der Armuth zu suchen sei, nach der also die Armen ganz vorwiegend am Stottern zu leiden hätten, wird durch die Statistik gründlich widerlegt.

5. Die Statistik beweist vorläufig, dass es keine Gegend Deutschlands gibt, welche vom Stottern besonders bevorzugt ist. In Nord und Süd, Ost und West, Stadt und Land ist das Procentverhältniss der Stotterer ungefähr dasselbe.

6. Von Wichtigkeit sind die anatomischen Befunde in Nase und Rachen. Die Veränderungen — hauptsächlich adenoide Vegetationen — stehen aber mit dem Stottern nicht in directem Zusammenhange; durch das Entfernen der Vegetationen allein kann man das Stottern nicht heilen, es muss zu diesem Zwecke auf die operative Be-

seitigung derselben immer noch ein gymnastisch-didaktisches Heilverfahren folgen.

D. Med. Ztg.

*

Louisiana. Proclamation of Quarantine.

(Uebersetz. der vom Gouverneur von Louisiana am 14. April 1891 verlautbarten »Proclamation of Quarantine«, welche am 1. Mai d. J. in Kraft getreten ist.)

Die in den verschiedenen Contumazstationen dieses Staates ankommenden Schiffe unterliegen in diesen Stationen sammt Mannschaft, Ladung und Passagieren der Untersuchung durch die Contumazbeamten.

Alle in der Contumazstation von Mississippi River aus den tropischen Häfen Amerikas und Westindiens ankommenden Schiffe sammt Ladung Mannschaft, Passagieren und Bagage unterliegen der Sanirung, u. zw.:

1. Schiffe aus nicht inficirten Häfen,

2. Schiffe aus verdächtigen Häfen,

3. Schiffe aus Häfen, deren Infection bekannt ist,

4. Schiffe, welche ohne Rücksicht auf den Abgangshafen inficirt sind, d. h. solche, welche gelbes Fieber, Cholera oder andere contagiöse oder inficirende Krankheiten bei der Ankunft an Bord haben oder solche während der Reise hatten.

Die Schiffe ad 1 unterliegen der nöthigen maritimen Sanirung in der Contumazstation am Mississippi River, wobei weder Schiff noch Personen länger zurückbehalten werden, als es für die ständige Sanirung des Schiffes nöthig ist.

Schiffe, welche im Handel mit Südfrüchten verwendet werden und aus Häfen kommen, von denen bekannt ist, dass sie nicht inficirt und deren Gesundheitsverhältnisse günstig sind, können die Contumazstation nach der Untersuchung passiren, bleiben aber dennoch jener Sanitätsbehandlung, die das Board of Health (Sanitätsamt) vorschreibt, unterworfen.

Schiffe ad 2 und 3 unterliegen derselben Behandlung wie jene sub 1 und überdies einer Observation von drei vollen Tagen von der Stunde der vollzogenen Sanirung an gerechnet.

Schiffe ad 4 sind in die Lower-Contumazstation zu dirigiren, wo sie der Sanirung und Observation, u. zw. Schiff und Personen unterliegen; die Dauer der letzteren wird vom Board of Health bestimmt.

Alle Schiffe aus Häfen, welche mit Cholera oder Blattern inficirt oder verdächtig sind, oder welche späterhin inficirt werden sollten, unterliegen der maritimen Sanirung in einer Observation in der vom Board of Health zu bestimmenden Dauer. Aus den obgenannten Häfen ankommende Schiffe, bei denen die Fälle ad 2, 3 und 4 eintreffen, dürfen die Rigolets, Atchafalaya, Lake-Borgne, Canal oder Lake-Charles Contumazanstalten oder andere später zu errichtende Staats-Contumazanstalten nicht passiren, ohne vorher eine 40tägige Observation bestanden zu haben und gereinigt und desinficirt worden zu sein.

Die Contumazbeamten der verschiedenen Stationen sind besonders beauftragt, über die genaue und strenge Durchführung dieser Proclamation zu wachen, und wird das Board of Health eingeladen, jede Uebertretung dieser Proclamation und der Contumazgesetze dieses Staates strenge zu ahnden.

Besondere Rathschläge für Rheder, Agenten, Schiffer und Passagiere.

Das Board of Health von Louisiana empfiehlt den Agenten, Rhedern, Schiffern und Passagieren folgendes Verhalten behufs Erleichterung der Arbeit der Contumazbeamten und möglichster Reducirung der Observation:

1. Während der Contumazzeiten sind von den Schiffen alle wollenen Tapeten, Teppiche, Vorhänge und übrigen Gegenstände, als auch soweit als möglich alle Tapezierarbeiten zu entfernen. Haar- oder Moosmatratzen sind durch Draht- oder Flechtbetten zu ersetzen.

2. Die mit den tropischen Häfen verkehrenden Schiffe sollen soweit als möglich mit acclimatisirten Individuen bemannt werden.

3. Schiffer, Schiffs- und Consularagenten werden dringend eingeladen, Passagiere aus der Contumaz unterworfenen Häfen zu belehren, soweit als möglich von der Mitführung von Bagage, die durch Nässe bei der Desinfection, welche platzgreift, falls an Bord contagiöse Krankheiten ausbrächen, Umgang zu nehmen.

Diesen Passagieren wird besonders abgerathen, Pelze, Häute, Seide, Spitzen, Sammt und andere Fabrikate von delicatem Gewebe mitzubringen, da sie alle Gefahr von Beschädigung tragen müssen.

4. Während des Aufenthaltes in Häfen mit gelbem Fieber sollen die Schiffe im Aussenhafen verankert sein, sobald es möglich ist, und soll der Mannschaft das Betreten des Landes, besonders bei Nacht, untersagt werden.

5. Wenn thunlich, soll die Ladung so gestaut werden, dass die Pumpen zugänglich bleiben und es den Contumazbeamten möglich sein, den Bordraum auszupumpen und zu waschen.

6. Besonders ist die Reinheit des Schiffes und der Personen gut zu achten und sollen für die Lüftung des ganzen Schiffes alle möglichen Vorkehrungen getroffen werden. Die besten Desinfectionsmittel und die Art sie zu gebrauchen, können durch das Board of Health oder dessen Beamten erfahren werden.

7. Die Schiffer sollen vor der Ankunft darauf sehen, dass der Bordraum vollständig ausgepumpt und gereinigt, und dass das ganze Schiff in einen guten Stand versetzt werde, welcher die kürzeste Observation ermöglicht. Fruchtschiffe besonders sollen durchaus rein gehalten werden, damit Zeitverluste in der Contumazstation vermieden werden.

8. Schiffe, welche die obigen Rathschläge befolgen, werden in den Contumazstationen besonders berücksichtigt und werden dadurch die Observation und die Kosten für Reinigung und Desinfection u. s. w. wesentlich verringert.

Hiezu eine Separat-Beilage.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen. Separat-Beilage zu Nr. 26, 25. Juni 1891.
Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Vom Congress-Comité des Obersten Sanitätsrathes in Wien.

MITTHEILUNGEN

über den **siebenten internationalen**

Congress für Hygiene und Demographie in London

vom 10. bis 17. August 1891.

Durch den letzten, sechsten internationalen Congress für Hygiene und Demographie im Jahre 1887, welchen Seine kaiserliche und königliche Hoheit der Höchstselige Erzherzog Kronprinz Rudolf eröffnete, hat unser Staatswesen, in dessen Haupt- und Residenzstadt der Congress abgehalten wurde, unschätzbare befruchtende Anregungen in Bezug auf die Wahrnehmung der allgemeinen Gesundheitsbedingungen erfahren, eine Aussaat von Culturkeimen sanitärer Natur, welche bereits vielfach zu sprießen beginnen und ein erfreuliches Wachsthum und Gedeihen erkennen lassen.

Die betheiligten fachmännischen Kreise und weiterhin die am sanitären Fortschritte interessirte Intelligenz des Reiches sind seit diesem Congresse in lebhaftere Verbindung mit den mächtigen hygienischen Bestrebungen der gesammten Culturwelt gebracht, und Theilnehmer an den geistigen Gütern geworden, mit denen die Pflege der Gesundheitswissenschaften deren Schätzer überschüttet. — Durch den im heurigen Jahre in London stattfindenden siebenten Congress für Hygiene und Demographie ist nun abermals Gelegenheit geboten, diese Anknüpfungen neuerdings zu festigen und zu vermehren, neue Ströme hygienischer Erkenntniss aus der Ferne auf das Gebiet der Sanitätspflege der Heimat zu leiten.

Die Betheiligung der Fachkreise an diesem Congresse ist daher nicht blosse Privatangelegenheit, sie ist von hervorragender öffentlicher Bedeutung. Als solche ist dieselbe auch von der k. k. Staatsverwaltung aufgefasst und gewürdigt worden. Als im Monate Februar d. J. die Einladung des Organisations-Comités des unter der Patronanz Ihrer Majestät der Königin von England stehenden Congresses, welchem Se. königliche Hoheit der Prinz von Wales präsidiren wird, im Wege der grossbritannischen Botschaft durch das Ministerium des Aeusseren an Seine Excellenz den Herrn Minister-Präsidenten Grafen Taaffe als Leiter des Ministeriums des Innern, der obersten Sanitätsbehörde des Reiches, erging, nahm derselbe sofort Anlass, diese Einladung allen betheiligten Ministerien zu vermitteln und im Wege der politischen Landesbehörden alle wissenschaftlichen und Fachkreise auf die Wichtigkeit der Verhandlungen des

Congresses und die seltene Gelegenheit aufmerksam zu machen, welche sich für d in den verschiedensten Beziehungen zur Verwaltung des Sanitätswesens, der Hy und Humanitäts-Anstalten, der Krankenbehandlung, der Gesundheitspflege und G sundheitstechnik stehenden Fachmännern darbietet, um ihr Wissen anlässlich Betheiligung an den Verhandlungen des Congresses und anlässlich der Reise in Musterland der Hygiene — nach England — zum Frommen ihrer Berufsthätigk zu erweitern.

Es erging sohin die allgemeine Einladung zur lebhaftesten Betheiligung a Congresse und zur zahlreichen Entsendung von Vertretern aller interessirten Corp rationen, Institute, Gesellschaften und Vereine.

Bis zum heutigen Tage sind bereits 5 Vertreter von k. k. Ministerien, 3 vo Obersten Sanitätsrathe, 9 von Landessanitätsräthen, 2 von Landesausschüssen, 6 vo Städten, 6 von Universitäten, 4 von technischen Hoch- und Fachschulen, 2 von ärz lichen Corporationen, 3 von Kranken- und Humanitätsanstalten, 3 aus den Kreis von Sanitätsorganen, 2 von Handels- und Gewerbekammern, zusammen eine Repr sentation von 45 Mitgliedern angemeldet, welche sich durch den in Aussicht stehend Anschluss der Vertreter einiger wichtiger Corporationen noch vermehren wird. D Oberste Sanitätsrath hat zur Unterstützung der dankenswerthen Initiative der hoh Regierung ein Comité gebildet, welches hiemit auch zur privaten Betheiligun an dem hygienischen Congresse die höflichste Einladung mit dem Wunsc ergehen lässt, es möge insbesondere der ärztliche Stand in den im Reichsrat vertretenen Königreichen und Ländern durch lebhafteste Betheiligung bekunden, w hoch er die Interessen der Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege schätzt, a deren ersten Vertreter er sich mit Recht bezeichnen darf.

Das Programm ist vor wenigen Tagen erschienen und gibt ein klares Bild de umfassenden Thätigkeit, welche sich der siebente Congress für Hygiene und Demo graphie gestellt hat.

Wir theilen dasselbe, soweit es sachlichen Inhaltes ist, zur allgemeinen Kennt niss mit.

Das Congress-Comité des Obersten Sanitätsrathes:

Dr. Eduard Ritter von Hofmann,
k. k. Hofrath und Professor der gerichtlichen Medicin,
Präsident des Obersten Sanitätsrathes.

Dr. August Vogl,
k. k. Hofrath und Professor der Pharmakologie,
Vicepräsident des Obersten Sanitätsrathes.

Franz Ritter von Gruber,
k. k. Hofrath und Professor der Architektur,
Secretär des sechsten internat. hygienischen Congresses.

Dr. Carl Böhm,
k. k. Hofrath und Director des allgemeinen Krankenhauses in Wien.

Dr. Emanuel Kusý,
k. k. Ministerialrath und Sanitätsreferent.

Dr. Ernst Ludwig,
k. k. Hofrath und Professor der angewandten Chemie.

Dr. Max Gruber,
k. k. Professor der Hygiene an der medicinischen Facultät in Wien.

Dr. Anton Weichselbaum,
k. k. a. o. Professor der pathologischen Anatomie und
Professor des Krankenhauses »Rudolfstiftung«.

Der siebente internationale Congress für Hygiene und Demographie in London,

vom 10. bis 17. August 1891.

Unter dem Patronate **Ihrer Majestät der Königin von England**
und der
Präsidentschaft **Seiner k. Hoheit des Prinzen von Wales.**

Bureau: 20, Hanover Square, London, W.
Telegraphische Adresse: »Demography« London.

I.

Allgemeines Programm.

Der internationale Congress für Hygiene und Demographie wurde bisher in Brüssel, Paris, Turin, Genf, dem Haag und in Wien abgehalten.

Das in Wien ernannte »Permanente internationale Comité« beschloss über Einladung des »Sanitary Institute« (Gesundheits-Institut) und der »Society of Medical Officers of Health« (Gesellschaft der Medicinalbeamten für Gesundheitspflege) den siebenten Congress im Jahre 1891 in London abzuhalten.

Der siebente Congress wird am Montag den 10. August 1891 durch eine General-Versammlung in St. James'-Hall feierlich inaugurirt werden. Seine königl. Hoheit der Prinz von Wales, der Präsident des Congresses, wird bei der um 3 Uhr 30 Min. stattfindenden Eröffnung den Vorsitz führen.

Anmerkung. Der Einlass zu dieser Eröffnungsversammlung erfolgt auf Grund »einer speciellen Karte«, welche nur den Congress-Mitgliedern verabfolgt wird. Die sich betheiligenden Mitglieder mögen sich nicht später als bis 3 Uhr 15 Minuten auf ihren Plätzen einfinden.

Die Sections-Sitzungen werden am 11., 12., 13., 14. August von 10 Uhr Vormittags bis 2 Uhr Nachmittags abgehalten, und zwar in den Räumen der königlichen und anderer Gelehrten-Gesellschaften in Burlington House, Piccadilly, der Londoner Universität im Burlington-Garten und der königlichen Minier-Schule in Jermyn-Street.

Samstag der 15. August wird Ausflügen gewidmet und Montags den 17. August wird die Schlussversammlung des Congresses im Amphitheater der Londoner Universität abgehalten werden.

Das Ziel des Congresses besteht in der Anregung des öffentlichen Interesses für die Fortschritte in der Hygiene und Demographie, unter welch' letzterem Ausdrucke das Studium der Lebensbedingungen in Gemeindeverbänden, vom Standpunkte der Statistik betrachtet, verstanden wird; und darin, dass jenen Theilnehmern, welche sich für diese Gegenstände interessiren die Gelegenheit geboten werde, miteinander in Berührung zu treten, um Fragen, die mit diesen Gegenständen im Zusammenhange stehen, in Conferenzen und Debatten zu erläutern und zu klären.

Die Regierungen aller Länder, alle Städte, Landesvertretungen und andere locale Verwaltungen, alle öffentlichen Sanitätsbehörden, Universitäten, Collegien und alle Gesellschaften, welche sich mit dem Studium von Wissenschaften befassen, die mehr oder weniger unmittelbar mit der Hygiene zusammenhängen, sind eingeladen mitzuwirken und Delegirte zu ernennen, die sie bei dem Congresse vertreten sollen.

Bis zum 1. Mai sind von 149 öffentlichen Körperschaften 508 Delegirte ernan worden.

Mitgliedschaft.

Alle Delegirten der oben erwähnten Körperschaften, und alle Personen, die si für die Arbeiten des Congresses interessiren, können zu Congress-Mitgliedern gewä werden.

Ein jedes Mitglied wird mit einer Einlasskarte gegen Entrichtung ein Pfunds Sterling (unbeschadet einer anderweitigen Subscription zu Gunsten d Congress-Fonds) versehen, welcher Betrag gleichzeitig mit dem Ansuchen um die Mi gliedschaft unter Angabe des vollen Titels und Namens des Ansuchenden einz senden ist.

Jedes männliche Mitglied hat Anspruch auf eine Damenkarte zum Preise vo 10 Shill., eine solche Karte berechtigt jedoch die Besitzerin nicht, eine Copie de Verhandlungen zu beanspruchen.

Damen sind berechtigt. ordentliche Mitglieder des Congresses zu werden, gege die Entrichtung des vollen Betrages von 1 Pfd. Sterl.

Cheques sind zahlbar anzuweisen an den »Ehren-General-Secretär«.

Cheques für Schenkungen sind an Sir Samuel Scot & Comp. und die Herre Prescott, Dimsdale, Cave, Tagwell & Comp. zu senden.

Cheques für die Subscription der Mitgliedschaft sind der »Bank vo England« zu übermitteln.

Ein jedes Mitglied wird vor Beginn des Congresses mit einem vollständigen Pro gramme versehen, welches Auszüge der zur Verlesung gelangenden Vorträge enthalte wird, und werden alle Anstrengungen gemacht, dieses Programm bis Ende Juni heraus zugeben.

Die Congress-Mitgliedskarte wird binnen Kurzem verabfolgt werden, und werden alle, welche die Mitgfiedschaft zu erwerben beabsichtigen, dringendst ersucht, sich diese Karte in der Zeit vor Eröffnung des Congresses zu beschaffen. wodurch die Arbeit des Organisations-Comités wesentlich erleichtert wird. Die Congresskarte ist nicht auf einen Anderen übertragbar und musss vom Eigenthümer unterfertigt sein. Man soll sie stets bei sich tragen und sie über Verlangen behufs Identificirung vorzeigen. Es ist hier am Platze darauf hinzuweisen, dass der Congress am Montag dem 10. August um 3 Uhr 30 Min. Nachmittags eröffnet wird, und dass alle, welche bei der Eröffnungs-Ceremonie gegenwärtig zu sein wünschen, ihre Congresskarte, ebenso wie ihre Karte für St. James' Hall bis 3 Uhr Nachmittags spätestens besitzen müssen. Es ist zu befürchten, dass, wenn Mitglieder ihr Ansuchen bis zum Montag den 10. August verschieben, es unmöglich werden kann, die Kartenausgabe mit der genügenden Schnelligkeit zu bewerkstelligen. Diejenigen also, welche Mitglieder werden wollen, werden daran erinnert, dass Congresskarten auf leichte Weise durch die Post bezogen werden können auf Briefe hin, die nach Hannover Square 20 adressirt und mit einer Anweisug auf ein Pfund Sterling beschwert sind. Am 10. August und nach dem 10. August werden die Karten nur mehr in den »Congress-Empfangs-Räumen« zu erhalten sein, welche Räume sich in der Bibliothek der Londoner Universität befinden werden. Diese Räume werden während der Congress-Sitzungen täglich von 9—4 Uhr geöffnet sein. Hier werden Congresskarten, Ausflugsbillets, Einladungen, Briefe, Telegramme und andere Mlttheilungen ausgefolgt, und wird es angezeigt sein, wenn die Congress-Mitglieder sich täglich nach solchen für sie bestimmten Mittheilungen erkundigen.

Die Congress-Arbeiten.

Dieselben sind auf zwei Abtheilungen und 10 Sectionen vertheilt.

I. Abtheilung. Hygiene.

1. Vorbeugende Medicin.
2. Bacteriologie.

3. Beziehungen der Thierkrankheiten zu Krankheiten der Menschen.
4. Hygiene des ersten und des späteren Kindesalters.
5. Chemie und Physik in ihren Beziehungen zur Hygiene.
6. Die Baukunst in ihrer Beziehung zur Hygiene.
7. Das Ingenieurwesen in seiner Beziehung zur Hygiene.
8. Schiffs- und Militär-Hygiene.
9. Staats-Hygiene.

II. Abtheilung: Demographie.

1. Demographie, Sanitätsstatistik und Industrial- (Fabriks- und Gewerbe-) Hygiene.

Die Congress-Vorträge.

Die Vorträge für den Congress sollen in der englischen, französischen oder deutschen Sprache abgefasst sein. Die Zeit für das Lesen eines Vortrages darf nicht fünfzehn Minuten überschreiten, und Redner, die sich an der Discussion betheiligen wolien, müssen sich auf 10 Minuten beschränken, ausser es wird vom Präsidenten der Section anders bestimmt.

Ein Vortrag, der früher veröffentlicht oder in einem wissenschaftlichen Vereine gehalten wurde, darf nicht zur Verlesung gelangen. Auszüge der zur Verlesung gelangenden Vorträge werden vor der Eröffnung des Congresses veröffentlicht, vorausgesetzt, dass solche Auszüge von Seite der Autoren den Secretären der einzelnen Sectionen nicht später als bis zum 15. Juni übergeben wurden.

Solche Auszüge dürfen nicht 500 Worte überschreiten und sollen, um die Correctheit zu verbürgen, in Druckschrift geschrieben sein. Die ausführlichen Vorträge sind spätestens bis 15. Juli einem der Secretäre derjenigen Section zu übergeben, in welcher sie zur Verlesung gelangen sollen. Ein jeder Autor wolle eine Abschrift seines Vortrages zurückbehalten.

Thätigkeit der Sectionen.

Die Thätigkeit einer jeden Section wird bestehen in der Erörterung: *a*) von Gegenständen, die von dem Ausschusse der Section bestimmt wurden, und *b*) in Vorträgen freier Wahl mit Discussionen.

Die Führung der Geschäfte einer jeden Section obliegt zur Gänze dem Ausschusse derselben.

Der Ausschuss einer jeden Section besteht aus einem Präsidenten, mehreren Vice-Präsidenten und zwei oder mehreren Secretären; es werden auch Ehren-Räthe und Ehren-Präsidenten ernannt; die Letzteren werden aus den anwesenden Mitgliedern der verschiedenen Länder bei der ersten Generalversammlung gewählt.

Den Vorsitz bei einer jeden Sections-Sitzung führt der Präsident oder ein Ehren-Präsident oder einer der Vice-Präsidenten der betreffenden Section.

Die Vorsitzenden leiten die Debatte nach der allgemein üblichen Gepflogenheit.

Ueber rein wissenschaftliche Fragen wird nicht abgestimmt.

Ist die Discussion über die von den Ausschüssen der Section gewählten Gegenstände beendigt, können andere Themata vorgebracht werden, vorausgesetzt, dass hievon dem Präsidenten wenigstens einen Monat vor Eröffnung des Congresses die Mittheilung gemacht wurde, und dass derselbe hiezu die Erlaubniss ertheilte.

Um eine richtige Wiedergabe der Discussion zu ermöglichen, wird ein jeder Redner ersucht, den Secretären einer jeden Section einen geschriebenen Abriss seiner Bemerkungen in der Sprache zu übergeben, in welcher sie gemacht wurden.

Man hofft die Congress-Verhandlungsacten ausführlich zu publiciren und damit ein werthvolles belehrendes Werk zu schaffen, zu welchem Behufe alle die, welche Vorträge halten wollen, ersucht werden, dieselben, nachdem sie gehalten wurden, den Secretären der Sectionen zum Zwecke der Veröffentlichung in den Congress-Verhandlungsacten zu übergeben.

Pflichten der Secretäre.

Von den Sections-Secretären wird erwartet:

1. Dass sie das Arrangement der Sitzungen besorgen;

2. dass sie das Verständniss der in verschiedenen Sprachen gehaltenen Vorträg ermöglichen;

3. dass sie bei der Eröffnung einer jeden Sitzung ein Verzeichniss der Ver öffentlichungen, Bemerkungen oder Mittheilungen den Anwesenden zur Kenntnis bringen, welche entweder an den Congress oder an die Sectionen eingesendet wurden

4. dass sie den officiellen Herausgeber der Congress-Verhandlungen mit all' der nothwendigen Details versehen, die zur Herausgabe eines vollständigen Congress berichtes erforderlich sind; dass sie alle die Bemerkungen und Arbeiten sammeln, die den Sectionen übergeben wurden; dass sie die wesentlichsten Ergebnisse der Discussionen vermerken, und alle ihnen übersandten Bemerkungen ordnen, so dass dadurch ihre Vormerke ergänzt und vervollständigt werden können;

5. dass sie täglich dem Generalsecretär einen summarischen Rapport über die Sitzungen einsenden, in denen sie in ihrer Eigenschaft als Secretäre anwesend waren; diese Rapporte sollen über sämmtliche gefassten Beschlüsse oder nicht angenommenen Resolutionen Rechenschaft legen.

Nach Schluss des Congresses wird das Organisirungs-Comité alle den nächsten Congress betreffenden Angelegenheiten in die Hände der für den in Aussicht stehenden achten Congress ernannten Permanenz-Commission übergeben, und sich sodann auflösen.

II.

Detail-Programm der Congressarbeiten.

I. Abtheilung: Hygiene.

1. Section: Vorbeugende Medicin.

Diese Section wird sich in den Räumen der »Gesellschaft für Alterthümer« versammeln.

(Es folgen die Namen der Sections-Ausschüsse).

Folgende Arrangements wurden bereits getroffen:

Am Dienstag den 11. August wird nach einer kurzen Ansprache seitens des Präsidenten Sir Joseph Fayrer, eine Discussion gehalten über: »Die Art und Weise, wie die Ausbreitung einer epidemischen Krankheit von einem Lande auf das andere zu verhindern wäre.«

Diese Discussion wird durch den Generalarzt J. M. Cuningham in London eröffnet.

Darauf folgt Prof. Proust aus París mit einem Vortrage, betitelt: »Massnahmen, welche mit Rücksicht auf Schiffe, die aus inficirten oder verdächtigen Gegenden kommen zu nehmen sind, um eine Einschleppung ausländischer, übertragbarer Krankheiten nach Europa zu verhindern.«

General-Inspector Lawson wird einen Vortrag halten über: »Die Verbreitungsfähigkeit der Cholera von Land zu Land«.

Der Präsident Dr. Janssens aus Brüssel, Dr. Felkin aus Edinburgh, Dr. Martin aus Paris und Dr. Stékoulis aus Constantinopel haben ebenfalls die Absicht ausgesprochen an dieser Discussion theilzunehmen.

Am Mittwoch den 12. August wird eine Discussion abgehaltrn über »Die Diphtherie, mit besonderer Rücksicht auf ihre Uebertragungs-

reise und die Nothwendigkeit einer verständnissvoilen und systematischen Aus-rschung der Ursachen ihrer Prävalenz in gewissen Ländern oder Gegenden, um der-lben vorbeugen zu können.«

Die Discussion wird von Dr. Edward Seaton aus London eröffnet.

Darauf folgt Dr. Schrevens aus Tournai mit einem Vortrage: »Ueber e verschiedenen Weisen der Uebertragung von Diphtherie«.

Mittheilungen über dasselbe Thema wurden zugesagt von Mr. Charles E. aget aus Salford, Prof. D'Espine aus Genf und Prof. Eugen Hubert s Löwen.

Hierauf werden auch andere Vorträge gehalten und discutirt als hier mitgetheilt scheinen.

Am Donnerstag den 13. August wird eine Discussion gehalten über: »Die Beziehungen zwischen Alkoholismus und der öffentlichen Gesundheit, und die Methoden, welche zur Verhinderung desselben anzuwenden wären.

Die Discussion wird von Sir Dyce Duckworth aus London, und von Prof. Westergaard aus Kopenhagen eröffnet.

Weitere Mittheilungen wurden versprochen von M. Milliet aus Bern. Dr. Normann Kerr aus London, M. Canderlier aus Brüssel, Dr. Baer aus Berlin, Mr. J. J. Phillips aus London und Dr. Isambard Owen.

Hierauf folgen andere Vorträge als die hier mitgetheilten, und die Discussion derselben.

Am Freitag den 14. August: Der Abgeordnete Generalarzt Bostock, und Sir Vincent Kennet-Barrington, die Delegirten des »Metropolitan-Asylum Board« werden Vorträge halten, illustrirt mit Karten und Diagrammen, über: »Die Organisation der Spitals-Ambulanz des »Metropolitan Asylum Board« für Entfernung und Isolirung infectiös Kranker«.

(Congress-Mitgliedern, welche Krankenhäuser, Spitals-Schiffe, oder Ambulanz-Stationen des »Board« zu besehen wünschen, wird der Besuch derselben nach Möglichkeit erleichtert).

Hierauf folgen anderweitige, hier nicht mitgetheilte Vorträge und deren Discussion. Die Ordnung, in welcher an den verschiedenen Tagen nachstehende Vorträge gehalten werden, ist folgende:

Dr. Ransome aus Manchester: »Ueber das Bedürfniss specieller Massnahmen zur Verhütung der Schwindsucht.«

Prof. Finkelnburg aus Bonn: »Der Einfluss des Bodens auf die tuberculösen Erkrankungen.«

Dr. Pristley aus London: »Ueber die Verbesserungen der hygienischen Verhältnisse in Gebäranstalten.«

Dr. B. Carsten aus dem Haag: »Die technischen Erfordernisse der thierischen Vaccination.«

Greene-Pascha aus Cairo: »Der Einfluss des Nil auf die Sterblichkeit in Egypten.«

Generalarzt Beatson aus Eastbourne: »Ueber die Verhinderung von Erkrankungen in neu angelegten Städten.«

Sir Wm. Moore aus London: »Ueber die Vorbeugung der Erkrankung an Fieber in Indien«.

Dr. Sisley aus London: »Die Vorbeugung einer Verbreitung der epidemischen Influenza.«

Dr. Van Dooremaal aus dem Haag; »Vorbeugungsmassnahmen gegen das Erblinden.«

Dr. Felkin aus Edinburgh: »Beobachtungen über Malaria und Darmfieber in Central-Afrika und über die Möglichkeit eines Antagonismus zwischen Malaria und Phthisis.«

Patrick Manson aus London: »Die geographische Verbreitung, die patl logischen Verhältnisse und die Lebensgeschichte der »Filaria sanguinis hominis diurn und der »Filaria sanguinis hominis perstans« in Verbindung mit den Vorbeugun masnahmen«.

Prof. Pistor aus Berlin: (Titel des Vortrages noch unbekannt).

Prof. Günther aus Dresden: (Titel des Vortrages noch unbekannt).

Mittheilungen, betreffend diese Section, wollen adressi werden an: Dr. Isambard Owen 40, Curzon Street, London W.

II. Section: Bacteriologie.

Diese Section wird sich in den Räumen der »Königlichen Gesellschaft (Royal Society), Burlington-House, versammeln.

Die Thätigkeit dierer Section wird getheilt sein in eine Reihe von: 1. Discussionen über Special-Gegenstände und 2. Vorträgen über die allgemeinen Beziehungen zwischen Mikroorganismen und Krankheiten.

1. Die für die Discussion vorgeschlagenen Gegenstände sind:

a) »Immunität — natürliche und künstliche«.

b) »Tuberculose beim Menschen und Thiere«, (In Verbindung mit Section 3.)

2. Vorträge werden gehalten über:

a) »Die allgemeinen Characteristica der Mikroorganismen«, u. zw. α) die morphologischen, β) die bilologischen, und γ) die chemischen;

b) »Die Beziehungen der Mikroorganismen zu specifischen Infections-Krankheiten,« u. a. Typhoid-Fieber, Cholera, Diphtherie, Malaria, Pneumonie etc. etc.

c) »Die Wirkung der Desinfectionsmittel.«

Es wird beantragt, dass die Vorträge über diese verschiedenen Gegenstände durch die Demonstration mikroskopischer Präparate, Culturen, Photographien etc, wenn möglich, erläutert würden.

Für derartige Demonstrationen wird jede mögliche Erleichterung beschafft.

Bacteriologisches Museum und Laboratorium.

Ein besonderes Gepräge wird dieser Section aufgedrückt durch die Errichtung eines Museums und Laboratoriums, geeignet zur Demonstration der Methoden und Ausstellung der Culturen, Apparate, Photographien etc.

Diese Abtheilung wird der unmittelbaren Obsorge eines besonderen Museums-Comités anvertraut.

NB. *Alle Mittheilungen, die sich auf die Thätigkeit dieser Section beziehen, sind an die betreffenden Secretäre zu adressiren.*

III. Section: Die Beziehungen der Thierkrankheiten zu Erkrankungen der Menschen.

Diese Section wird sich in den Räumen der »Geologischen Gesellschaft«, Burlington-House, versammeln.

Programm der Section.

Dienstag den 11, August 1891.

1. Die Verbreitung und Vorbeugung der Hundswuth.

Vorträge von Dr. Roux, aus Pasteur's Institut in Paris,
» George Fleming aus London, und
» Victor Worsley aus London.

2. Ueber thierische auf den Menschen übertragbare Paraarten.

Vorträge von Prof. Ralliet aus Alfort,
» Dr. B. Carsten aus Amsterdam, und
» Prof. G. T. Brown aus London.

Mittwoch den 12. August 1891.

3. »Die Infection der Nahrung«.

Vorträge von Dr Brieger aus Berlin und Edward Bellard aus London.

4. Infectiöse Euterkrankheiten der Kuh mit Bezug auf epidemische Krankheiten der Menschen.

Vortrag des Dr. E. Klein aus London.

5. Die Fleischbeschau mit Bezug auf die Vorbeugung von Krankheiten.

Vorträge von Dr. Ostertag, Berlin und Fras. Vacher aus Birkenhead.

Donnerstag den 13. August 1891.

(Vereinigte Sitzung der 2. Section [Bacteriologie] und der 3. Section, zur Betrachtung der Frage der Tuberculose in allen Formen ihres Vorkommens.)

6. Ueber die behauptete Gefahr des Genusses anscheinend gesunden Fleisches und ebensolcher Milch von tuberculösen Thieren.

Vorträge von Prof. Bang, Kopenhagen; J. B. Mac Fadyean, Edinburgh G. Sims Woodhead, London.

Freitag den 14. August 1891.

7. Die infectiösen Krankheiten der Thiere, übertragbar vom Thiere auf den Menschen und umgekehrt.

Vorträge von Prof. E. Perroncito, Turin und Prof. Edgar Crookshank, London.

8. Anthrax und seine Beziehungen zu Arbeitern in verschiedenen Industrien.

Vorträge von Prof. Chauveau, Paris und W. Duguid, London.

9. Veterinär-Hygiene.

Vortrag von Fried. Smith, Aldershot.

Alle Mittheilungen betreffend dieser Section wollen adressirt werden an Ernest Clarke F. S. A. 12. Hannover Sqare, London, W.

4. *Section. Das erste und das spätere Kindesalter und das Leben in der Schule.*

Diese Section wird sich versammeln im Theater der Universität in London, Burlington-Garten.

Programm.

Die Classen der Kinder, die zur Betrachtung gelangen. Wie dieselben zu unterscheiden sind.

Art und Weise der Beobachtung und des Studiums ihres Zustandes.

1. Das Kind unter normalen Verhältnissen. Seine Erziehung; Hygiene des Schulzimmers; dessen Construction, Zubehör etc.; die Wirkungen der Körperhaltung und einer mangelhaften Beleuchtung; die Eintheilung der Zeit zu Erziehungszwecken, geistigen und körperlichen; körperlicher, manueller und technischer Unterricht; die Benützung des Spielplatzes etc.

2. Das Kind unter abnormen Verhältnissen.

a) Hilflose Kinder; deren Behandlung α) von Seite des Staates, β) von Sei menschenfreundlicher Factoren; die Versorgung mit Nahrung und Kleidung in Ve bindung mit der Schule; Krippen; das System der Auswärtsverköstigung im Gege satze zu der Districtschule nach dem Armengesetz.

b) Kinder mit verbrecherischen Neigungen, oder unter dem Einflusse einer ver brecherischen Umgebung; ihre Behandlung in Industrial- und Besserungsschulen Wirkung und Folgen des Industrial-Schools' Acts Amendement Act vom Jahre 188

4. Das unvollkommen gestaltete Kind.

a) Die Erziehung der Blinden; die verschiedenen Methoden; soll die Erziehun der blinden Kinder in Gemeinschaft mit den sehenden Kindern vorgenommen werden? *b*) die Behandlung der Tauben und Stummen; die verschiedenen Classen derselben; α) die stummen Kinder; β) die nicht hörenden Kinder und γ) die Taubstummen; die Diagnose einer jeden Classe mit Bezug auf ihre geistige Fähigkeit die beste Methode der Erziehung für jede Classe in Volksschulen und Anstaltsschulen; *c*) die Sorge um die Verkrüppelten und Epileptischen; das geistig schwache und beschränkte Kind; die Methode der Behandlung einer jeden dieser Classen.

4. Die Hygiene des Lebens in der Schule.

Der normale jährliche Durchschnitt des Fortschrittes in der körperlichen und geistigen Entwicklung; die Ursachen, welche diesen Fortschritt verlangsamen; ererbte Neigungen; ungesunde sanitäre Verhältnisse zu Hause und in der Schule; Epidemien; mangelhafte persönliche Gesundheitspflege.

5. Die Gesetzgebung bezüglich des Kindes.

Der Schutz des Lebens der Neugebornen; die Lebensversichrung der Kinder und wie dieselbe gegenwärtig in den verschiedenen Ländern gesetzlich geregelt *ist*; passende Beschäftigung; Halbtagsunterricht; die Thätigkeit des Kindes und die Resultate der verschiedenen Beschäftigungsweise.

Nachstehende Vorträge wurden versprochen:

Abth. 1. Prof. Bergeron, Paris; Mr. Arbuthnoth Lane, London; Dr. Schofield, London; Dr. Warner, London; Dr. L. Bürgerstein, Wien.

Abth. 2. Rev. Llewellyn Davies; Dr. Desguin, Antwerpen; Dr. Kuborne, Seraing-Lüttich; Colonel Prendergast, London.

Abth. 3. Dr. Fletcher-Beach, London; Dr. Campbell, London; Mr. Moberley, London.

Abth. 4. Dr. Octavius Sturges, London; Dr. L. Kotelmann, Hamburg; Dr. H. Gutzmann, Berlin.

Abth. 5. Dr. Jacobi, New-York; Dr. Chas. E. Paget, Salfort.

Alle Mittheilungen betreffend diese Section wollen an T. A. Spalding, Esq. London School Board Office, Victoria Embankment, W. C. gerichtet werden.

5. Section: Chemie und Physik in ihren Beziehungen zur Hygiene.

Diese Section versammelt sich in den Räumen der »Chemischen Gesellschaft«, Burlington House.

Nachstehende Arrangements wurden vorläufig getroffen:

Dienstag den 11. August.

Kurze Ansprache des Präsidenten. Eine Discussion über: »Die Nebel in Städten und ihre Folgen, einschliesslich der Massnahmen zur Verhinderung der Rauchbelästigung«. Eröffnet von Dr. W. F. Russel, London.

Mittwoch den 12. August.

Eine Discussion über: »Die chemischen und physikalischen Grundsätze bei der Anlage von Canälen.«

Donnerstag den 13. August.

Eine Discussion über: »Die chemische und physikalische Untersuchung der Luft des Wassers und der Nahrungsmittel.«

Freitag den 14. August.

Meteorologische und unterschiedliche andere Gegenstände. Die Discussion über die ersteren wird von General-Lieutenant Strachey eröffnet. Ein Verzeichniss der für diese Section angemeldeten Vorträge wird binnen kurzem veröffentlicht werden.

Alle diese Section betreffenden Mittheilungen sind an Dr. H. G. Colman, 12, St John's Terrace, Walham Green, London, S. W. zu richten.

6. Section: Die Baukunst in ihrer Beziehung zur Hygiene.

Diese Section versammelt sich in der westlichen Prüfungshalle der Londoner Universität Burlington-Garten.

I. Die Anlage und die Ausdehnung der Städte.

A. Die Reservirung offenen Raumes.

Für Luft und Licht, für Communication, für die Zwecke der Erholung und der Zierde.

B. Strassen und Wege.

Anlage: Weite (Breite) der Fahrstrassen und Gehwege, Pflasterung, Boulevards, Seitenstrassen, geschäftliche Durchhäuser, Geschäftsläden, Arcaden, Märkte, öffentliche Anstandsorte, Richtung und Höhe der Gebäudefronten, Entwürfe.

II. Die Gebäude.

Lage, Anblick, Materiale, Ausschluss der Feuchte und der Grundluft, Souterrainlocalitäten, Dachconstructionen, Sammlung und Aufbewahrung des Regenwassers, Wasserversorgung, sanitäre Vorrichtungen, Drainage. Die äusseren und inneren Oberflächen, Wände, Fussböden, Plafonds, abgesonderte Abtheilungen, Beleuchtung, natürliche und künstliche Ventilationen, Luft-, Heisswasser- und Dampfheizung, offene Feuerstätten, geschlossene Oefen, Rauchverzehrungsapparate.

C. Privatwohnungen.

1. Häuser zum Selbstbewohnen.
2. Grosse Residenzhäuser.

D. Theilweise oder zur Gänze in Gemeinschaft bewohnbare Häuser:

1. Handwerker- und Arbeiterwohnungen.
2. Gewöhnliche Logirhäuser.

E. Geschäftslocalitäten und Arbeitsstätten.

Factoreien, Restaurants, Backhäuser, Milchhäuser und Milchverkaufsläden, Kuhhaltereien, Stallungen, Waschhäuser.

F. Oeffentliche Gebäude.

Hospitäler, Krankenhäuser, Asyle, Erziehungsanstalten, Gymnasien, Andachtsstätten, Theater, öffentliche Versammlungssäle, Hotels, Gerichtshöfe, Gefängnisse, Polizeistationen, Leichenbeschauhöfe, Todtenkammern, Markthallen, Schlachthäuser, Bäder, öffentliche Waschhäuser.

Verzeichniss der Specialthemas.

1. Die Anlage und Ausbreitung der Städte, einschliesslich der Controle über den Bau der Häuser und der Reservirung offener Plätze und Räume.
2. Plan und Construction der Wohnhäuser mit besonderer Berücksichtigung der gewöhnlichen Logirhäuser, Arbeiterhäuser und grossen Residenzhäuser.
3. Spitäler für Infectionskrankheiten.

4. Errichtung und Einrichtung der Asyle.
5. Assanirung der Theater nnd öffentlichen Versammlungssäle.

Auf diese Section Bezug habende Mittheilungen sind an Ernest Turner, 246, Regent Street W., zu richten.

7. Section: Das Ingenierwesesen in Beziehung znr Hygiene.

Diese Section versammelt sich in der östlichen Prüfungshalle der Londoner Universität, Burlington Garten.

1. *Canalisation und Verfahren mit dem Canalinhalte.*

a) Schwemmsystem.

Errichtung, Eintheilung und Ventilation der Canäle; Absperrung der Canäle gegen Regenwasser; Absperrung der Flüsse gegen Regenwasser von Strassen und Dächern; Behandlung des Canalinhaltes; Ableitung des rohen Canalinhaltes in Brackwasser; Ableitung desselben in Brackwasser nach Absetzung der festen Bestandtheile; Irrigation und Filtration; chemische Behandlung; elektrische Behandlung.

b) Andere Systeme.

Sammlung und Behandlung des Canalinhalts mittelst anderer Systeme, bei denen kein Wasser benöthigt wird.

2. *Wasserversorgung.*

Sammelgebiete; Qualität und Quantität des gesammelten Wassers; Qualität des Trinkwassers; Aufbewahrungs- und Dienstreservoirs; unterirdische Versorgungsquellen; Geologie mit Bezug auf Wasserversorgung; Filtration und Reinigung des Wassers; Weichmachen des Wassers; Vertheilung des Leitungswassers; Absonderung des Trinkwassersvom Wasser für andere Zwecke bei Wasserleitungen; Verwendung des destillirten Seewassers als Trinkwasser, zum Bespritzen und Reinigen der Strassen und für andere Reinigungszwecke; der Einfluss des Grundwassers auf die Gesundheit.

3. *Flussverunreinigung.*

Verbot der Verunreinigung; die verschiedenen Arten der Vermeidung mit Bezug auf Senkgrubeninhalt, chemische Abfälle und Auswurfsstoffe aus Fabriken, Bergwerken und anderen Unternehmungen; die Verbreitung von Krankheiten durch verunreinigte fliessende Gewässer; die Selbstreinigung fliessender Wässer.

4. *Abfallstoffe in den Städten.*

Die Sammlung der Abfallsstoffe und deren Behandlung, mittelst Feuer; durch Verführen in die See; durch chemische Zerstörung; durch Verführen aufs Land oder auf eine andere Weise.

Mittheilungen betreffend dieser Section sind an Reginald E. Middleton, 35, Parliament Street, London, S. W, zu richten.

8. Section: Schiffs- und Militärhygiene.

Diese Section versammelt sich in den Räumen der »Linné'schen Gesellschaft«, Burlington-House.

Es wurde vorgeschlagen die Arbeiten dieser Section in zwei Abtheilungen zu sondern, nämlich:

1. In Gegenstände, die mit der königlichen Kriegsmarine und der Mercantilmarine zusammenhängen, und

2. in Gegensrände, die Bezug haben auf die Armee, die Hilfstruppen und die Ambulance. Der 11. und 12. August wird den Gegenständen der I. Abtheilung, der 13. und 14. August der II. Abtheilung gewidmet sein.

Die Gegenstände, über welche Vorträge für die I. Abtheilung erwünscht. wären, sind:

A. Die modernen Systeme der Quarantaine; die Einwürfe gegen dieselben, sowie deren schwere Durchführbarkeit.

Alternative: »Medicinische Inspection«.

B. Hafenspitäler für Infectionskrankheiten; ihre Einrichtung und Ueberwachung

C. Desinfection.

D. Die Sanitätspflege zur See; Einrichtung der Schiffe, mit Bezug auf die Unterbringung der Bemannung, Ventilation und Wärmevorrichtungen, sowie die Nothwendigkeit den Bau der Schiffe zu überwachen.

E. Speisenormen für die Kriegs- und Mercantilmarine.

F. Scorbut.

G. Krankheiten, die zumeist unter Seeleuten vorkommen; ihre Ursachen und deren Vorbeugung.

H. Transportmittel für Kranke und Verwundete zur See und von Schiffen in Spitäler.

Für die II. Abtheilung:

A. Ueber die Bedingungen, welche die Gesundheit der Truppen im Garnisions- und im Felddienste berühren, einschliesslich der Mittel, welche bei dem Ausbruche irgend einer epidemischen oder ansteckenden Krankheit zu ergreifen wären.

B. Die einfachste und beste Art und Weise der Anwendung praktischer Hygiene in den Drangsalen des modernen Krieges.

C. Welche Racen, Alter und Temperamente sind die passendsten zum Militärdienste?

D. Die Errichtung von Hütten, Baracken und Hospitälern, sowie die Formation von Feldlagern.

E. Die Ernährung, besonders mit Berücksichtigung des Klimas und der Beschaffenheit des Dienstes.

F. Kleidung und Ausrüstung mit Bezug auf Gesundheit und Diensttüchtigkeit.

G. Die einfachsten und zweckdienlichsten Methoden, verwundeten Soldaten in Kriegszeiten Hilfe zu bringen und sie zu transportiren.

H. Praktische Einrichtungen für die Truppen in Garnison, im Felde und zu Wasser in Kriegszeiten.

Sollte es sich herausstellen, wie man hofft, dass die Zahl der eingesendeten Vorträge zu gross ist, um bei den Sitzungen der Section zur Verlesung zu gelangen, wird ein Comité eine genügende Anzahl davon auswählen, um die Zeit der Sitzungen auszufüllen und zwar über Gegenstände, die nach dem Dafürhalten des Comités die grösste Wichtigkeit besitzen und vom höchstem Interesse sind. Das Comité wird die Verfasser der ausgewählten Vorträge ersuchen, die Discussion zu eröffnen, und werden alle dem Congresse Beiwohnenden von den an jedem Tage zur Discussion gelangenden Gegenständen rechtzeitig in Kenntniss gesetzt. Mittheilungen, diese Section betreffend, sind an James Hector, Brigade-Surgeon, 25, Anerley Park, Anerley, S. E. zu richten.

9. Section: Staatshygiene.

Diese Section versammelt sich in den Räumen der »Astronomischen Gesellschaft«, Burlington-House.

Vorläufiges Programm.

A. Die Organisation eines staatlichen Gesundheits-Departements und sein genaues Verhältniss zu den übrigen öffentlichen Departements.

Soll der Staat wissenschaftliche Forschungen über den Ursprung und die Ursachen der Krankheiten unternehmen, und wenn ja, nach welchen Methoden?

Was für eine Ausdehnung soll die Vereinigung der sanitären Verwaltung erhalten?

B. Die Pflichten des Einzelnidividuums gegen die Gemeinde; der Gemeinde gegen ihre Einzelnindividuen; und der Staaten und Gemeinden gegen einander mit Bezug auf die Gesundheit. Was für Schritte soll der Staat unternehmen um zu verhindern:

a) Die Verbreitung der Blattern?

b) Die Verbreitung venerischer Krankheiten?

c) Die Einschleppung ausländischer epidemischer Krankheiten?

Bis zu welcher Ausdehnung soll der Staat im Interesse der öffentlichen Gesundheit eine Ueberwachung (Controle) ausüben über:

a) Die Untersuchung von Nahrungsmitteln und Arzneiwaaren?

b) Den Verlauf von Giften?

c) Den Verkauf alkoholischer Getränke?

Was für Massnahmen soll der Staat ergreifen in Bezug auf:

a) Die sanitäre Registrirung der Häuser?

b) Die zwangsweise Durchführung eines bestimmten Minimums sanitärer Vorkehrungen in Häusern, Dörfern und Städten?

c) Das Wohnen der ärmeren Classen?

d) Die Bildung, Stellung und die Pflichten der medicinischen Gesundheitsbeamten; Sanitätsinspectoren; Handwerkern beschäftigt bei sanitären Arbeiten (z. B. Bleiarbeiter); Hebammen. Bedürfniss einer Volksbelehrung über Hygiene und Physiologie in Bezug auf die Gesundheit.

E. Die Anzeige infectiöser Erkrankungen und die Massnahmen, welche bezüglich dieser Anzeige zu ergreifen wären?

Soll der Anzeigezwang für Alle gelten?

Staatliche Registrirung der Infectionskrankheiten. Sollen sanitäre Behörden gezwungen werden, Isolirspitäler für infectiöse Fälle zu errichten?

Soll ihnen die Gewalt gegeben werden, Infectionskranke, und welche zwangsweise in ein Hospital abzugeben?

Soll die Desinfection der Häuser, Kleider, Betten etc. von dem Einzelnen oder von den Sanitätsbehörden durchgeführt werden?

Was für eine Gewalt soll den Sanitätsbehörden gegeben werden in Bezug auf:

A. Die Milchversorgung?

B. Erzeugnisse aus inficirten Häusern?

C. Erzeugnisse, herrührend von Personen, die in infiscirten Häusern leben?

D. Die Quarantaine von Personen, die einer Infection ausgesetzt sind.

E. Die Besorgung einstweiliger Unterkünfte für Personen, in deren Hause die Desinfection durchgeführt wird.

F. Das Verfahren mit den Todten: Verbrennung, Begraben innerhalb von Gebäuden, allgemeine Begräbnissplätze.

G. Die Zunahme der Sanitätswissenschaft und die Entwicklung der sanitären Thätigkeit in verschiedenen Ländern.

Mittheilungen, betreffend diese Section sind an John Lithiby, Local-Government Board, Whitehall, S. W. zu richten.

II. Abtheilung: Demographie.

Diese Abtheilung umfasst die Industrialhygiene und beschäftigt sich mit den Verhältnissen der Gemeinden, betrachtet vom Standpunkte der Statistik.

Diese Abtheilung versammelt sich im Theater der königlichen Minirschule in Jermyn Street.

Vorläufiges Programm.

Es wurden nachstehende einleitende Arrangements getroffen:

Am Dienstag den 11. August wird nach einer kurzen Ansprache vom Präsidenten eine Discussion abgehalten über: »Krankheiten und Sterblichkeit mit Bezug auf die Beschäftigung.«

»Die Wirkung der Ueberstunden und der diesbezüglichen Entlohnung der Arbeit.«

Am Mitwoch den 12. August wird eine Discussion abgehalten über:

»Die Zuträglichkeit der tropischen Hochländer für europäische Ansiedlungen.«

»Die Prädisposition der schwarzen und weissen Racen für verschiedene infectiöse Krankheiten nach ihrem Verhalten gegenüber der Ausbreitung unter den Racen.«

»Wanderung der Arbeit.«

Am Donnerstag den 13. August wird vorgetragen:

Bericht des Dr. Georg v. Mayr aus München über »Die Versicherungs-Gesellschaften der Arbeiterclassen« im Verfolge der beim Wiener Congresse angenommenen Resolution.«

Ueber diesen Bericht wird eine Discussion abgehalten, ebenso wie über: »Die systematischere Sammlung und Verwerthung der Demographischen Statistik«.

Am Freitag den 14. August wird eine Discussion abgehalten über:

»Die körperlichen Verhältnisse der Schulkinder.«

»Anthropometrische Thatsachen und Folgerungen.«

Man gewärtigt ausser den oben angeführten noch viele Gegenstände, die dem Demographischen Congress zur Einsicht vorgelegt werden.

Vorgeschlagene Themata.

1. Ehe und Geburt.

Die Eheschliessungs- und Geburtsziffer der verschiedenen Bevölkerungsclassen. — Uneheliche Kinder. — Vormerk der Todtgeburten. — Frühzeitge Beschäftigung der Weiber nach der Geburt.

2. Krankheit.

Krankheiten in Beziehung auf die Beschäftigung. Der Einfluss sanitärer Einrichtungen auf die Ausgiebigkeit der Arbeit. — Statistiken der »Friendly Societies« (Wohlthätigkeits-Gesellschaften). — Spitalstatistiken. — Zu- oder Abnahme irgend einer wichtigen Krankheit.

3. Tod: Einfluss der Race oder Familie auf die Sterblichkeit. Die Sterblichkeit in ihrer Beziehung zu Alter, Geschlecht, Beschäftigung und hygienischen Verhältnissen.

4. Beschäftigung.

Die Vergleichungsresultate zwischen Fabriks- und Hausarbeit in ökonomischer und socialer Hinsicht. — Arbeitsstunden und Arbeitszahlung und ihre Rückwirkung auf die Gesundheit, sowie auf die Ueberstundenbeschäftigung der Weiber und Kinder. — Einfluss der Fabriksgesetzgebung verschiedener Länder auf die Gesundheit.

5. Race und Oertlichkeit.

Nationale Charakteristik wird durch geographische Verhältnisse modificirt. — Die Ursachen der Sterblichkeit in Städten. — Physische Degeneration der städtischen Arbeiter. — Geographische Vertheilung der Krankheiten. — Das Ertragen des Tropenklima von europäischen Racen.

6. Volksbewegung.

Volkszählung. — Wanderung vom Lande in die Stadt; von Nation zu Nation: zeitweilig und fortdauernd; freie, unterstützte und behinderte Auswanderung.

7. Nahrung.

Die Nahrung und ihre Zubereitung in Bezug auf die Arbeitsleistung in verschiedenen Ländern. — Die Zunahme der Versorgung mit Nahrungsmitteln im Vergleiche mit der Zunahme der Bevölkerung. — Die Stimulantien und Narcotica im Hinblick auf Industrie und Moral.

8. Anthropometrie.

Was kann die körperliche Menschenmessung lehren? Was für neue Messungen sind wünschenswerth und durchführbar. — Criminal-Anthropometrie. — Nationale und Racen-Fähigkeiten.

Mittheilungen an die Demographische Abtheilung, die in englischer Sprache gemacht werden, sind an Stephen N. Fox, Esq. 13, Benton Street, London W., in französischer oder deutscher Sprache an Adolphe Smith, Esq. Hon. Foreign Sec. Demographic-Division, 19, Barclay Road, Walham Green, London, W. zu richten.

III.

Anhang.

Die Ausbildung und Registrirung der Bleiarbeiter.

Es wurden die Anstalten getroffen, dass ein Nachmittag für eine Special-Sitzung des Congresses reservirt wird, um in Betrachtung zu ziehen: »Die Ausbildung und Registrirung der Bleiarbeiter mit Rücksicht auf die öffentliche Gesundheit.« — Man hofft, dass dieser Sitzung der Präsident des Local-Government Board, der Right Hon. C. T. Ritchie M. P. vorsitzen wird. Der Sitzung werden beiwohnen Repräsentanten der Local-Organisation einschliesslich der Mayors, den Obmännern der Gesundheits- und sanitären Vereine und der medicinischen Gesundheitsbeamten der Grossstädte und Städte von Grossbritannien und Irland.

Der Vorstand der ehrbaren Genossenschaft der Bleiarbeiter wird die nöthigen Veranstaltungen besorgen.

Mittheilungen in Bezug auf diese Sitzung sind zu richten an: The Clerk, The Worshipful Company of Plumbers, 1, Adelaide Buildings, London Bridge, London E. C.

Indisches Comité.

Ein Indisches Comité hat sich gebildet zu dem Behufe, um die Ziele und die Arbeiten des Congresses bekanntzumachen in den östlichen Besitzungen und Dependencien Ihrer Majestät.

Die Regierung von Indien hat ihre Absicht durch Viscount Cross bekanntgegeben, gewisse Officiere und Beamte, theils des Ruhestandes, theils beurlaubt, anzuempfehlen, damit sie ihre Provinzen beim Congresse repräsentiren. Dieser Entschluss wurde in Indien mit grosser Befriedigung aufgenommen und wurde von der Presse dieses Landes, sowohl von der Eingeborenen als von der Europäischen herzlichst begrüsst. Die Handelskammern Indiens, die sich besonders interessiren für die Fragen der Quarantaine etc., die Universitäten und die am Ruder befindlichen Stadtvertretungen wurden sämmtlich eingeladen, Delegirte zu ernennen. Die Mitwirkung der Lehensmänner Ihrer Majestät wird auch gewünscht. Ueber Ersuchen des Indischen Comités hat Sir William James Moore, Ehren-Leibarzt der Königin und früher Generalarzt bei der Regierung in Bombay, zugesagt, einen Bericht über die Fortschritte der Assanirung auf der Halbinsel zu schreiben. — Mittheilungen für das Indische Comité sind an den Ehren-Secretär S. Digby, Esq., zu richten.

Journal.

Während der Dauer des Congresses wird ein Tagesprogramm gedruckt und kostenfrei an die Mitglieder vertheilt.

Die »Gesellschaft der medicinischen Grundheitsbeamten« hat in freundlicher Weise die Ansalten getroffen, während der Dauer der Congress-Sitzungen eine tägliche Ausgabe der »Oeffentlichen Gesundheit« (Public Health), des Journals dieser Gesellschaft, zu veröffentlichen. Das Organisirungs-Comité hat daraufhin beschlossen, die »Oeffentliche Gesundheit« als ein officielles Organ des Congresses anzuerkennen und werden die Secretäre der Sectionen und Andere hiemit eingeladen, während der Dauer der Congress-Sitzungen den Herausgeber Mr. Wynter Blyth mit all den Informationen zu versehen, welche die tägliche Ausgabe des Journals zu erleichtern im Stande sind.

Gesellschaftliche Veranstaltungen.

Es werden alle Anstrengungen gemacht, um den Mitgliedern den Besuch des Congresses angenehm und belehrend zu machen und sie in den Stand zu setzen, in

vortheilhafter Weise zu sehen, was immer England Interessantes zu zeigen hat vom Standpunkte der Assanirung, Wissenschaft, Kunst und Archäologie aus betrachtet. Ein besonderes »Handbuch für London« wird vorbereitet von Messrs. Cassel and Co. Dieses Handbuch wird in französischer und englischer Sprache gedruckt, wird unterschiedliche Karten und Pläne enthalten und wird hauptsächlich solchen Gegenständen gewidmet sein, welche ein besonderes Interesse haben für die Mitglieder des Congresses für Hygiene und Demographie.

Ein Congress-Abzeichen, nach einer Zeichnung des Mr. Thomas Cutler, approbirt von Sr. königl. Hoheit dem Präsidenten, wird beschafft.

Das »Königliche Chirurgen-Collegium« beschloss, einen »Conversationsabend« zu geben am Montag den 10. August in »Hunter's Museum und Bibliothek des Collegium«, in Lincoln Jnn Fields.

Der »Court of Common Council« hat sich in generöser Weise bereit erklärt, den Mitgliedern des Congresses eine »Unterhaltung« zu bereiten in der »Guildhall« am Dienstag den 11. August.

Das »Königliche Aerzte-Collegium« wird Congressmitglieder empfangen an einem »Conversationsabende«, gegeben im »Collegium in Pall Mall« am Mittwoch den 12. August.

»Mr. und Baroness Burdett-Coutts« laden freundlich eine beschränkte Zahl von Mitgliedern ein zu einer »Garten-Unterhaltung« in Holly Lodge, Highgate, für Dienstag den 11. August.

Am 13. August, um 6 Uhr Nachmittags werden die Congressmitglieder gemeinschaftlich im Crystal-Palast, Sydenham, diniren, und wird Abends eine besondere Vorstellung von Feuerwerkskünsten veranstaltet. Karten hiezu, einschliesslich des Diners, der Bahnfahrt und des Entreés in den Palast, kosten 10 Shill.

Das Emfangscomité weiss aus bestimmter Quelle, dass Unterhaltungen in grossem Massstabe geplant werden von Sir Spencer Wells, Bart., Sir Edwin Saunders, Dr. Langdon Down etc. etc.

Die »Königl. Botanische Gesellschaft« hat gestattet, dass Mitglieder während der Dauer der Sitzungen des Congresses freien Zutritt haben in den Botanischen Garten, Regent's Park.

Die »Zoologische Gesellschaft« hat ebenfalls den Mitgliedern den kostenfreien Besuch des Zoologischen Gartens, Regent's Park, während der Dauer der Congress-Sitzungen gestattet.

Das »Sanitary Institute« wird Donnerstag den 13. August, Nachmittags, Congressmitglieder empfangen in »Parkes Museum«, 74 A, Margaret Street, Oxford Street.

Nachstehende Stadt- und Landbehörden haben bereits ihren Entschluss kundgegeben, den Congressmitgliedern Erleichterungen zu gewähren, um unter ihrer Leitung »sanitäre Arbeiten und öffentliche Einrichtungen« zu besichtigen:

Die Stadtvertretungen von Aberdeen, Brighton, Burslem, Croydon, Carlisle, Chester, Chichester, Dover, Derby, Dublin, Eastbourne, Folkestone, Hereford, Liverpool, Manchester, Nottingham, Nairn, Portsmouth, Ramsgate, Selkirk, Southampton, Stafford, Stratford-upon-Avon, Salisbury, Tynemouth, Wigan, Wilton (Salisbury), York.

Die »Courty Councils« von London, Northumberland und des »westlichen Bezirkes von Yorkshire«.

Das »Metropolitan Asylum Board«.

Die Stadtbezirke von Marylebone, Paddington, St. Georgs, Hannover Square, St. James, Westminster, St. Mary's Newington und Mile End Old Town.

Die »Boards of Works« der Districte von Holborn, St. Giles', Strand und St. Olave's, Southwark.

Besondere Erleichterungen werden gewährt für die Besichtigung nachstehender Gebäude und Betriebsetablissements:

Die Paläste Ihrer Majestät, St. Pauls-Cathedrale, der Tower, die Bank von England, Kew-Garten, Apsley House, Stafford House (Gemäldegalerie), Grosvenor

House (Gemäldegalerie), Bridgewater House, Dudley House, der Reform-Club, Athenäum Club, Guy's Hospital, St. Bartholomew's Hospital, Hanwell Asylum, das Londoner Hospital, Betlehem Hospital, Netley Hospital, das Herbert-Hospital Woolwich, das Gefängniss in Newgate, die Buchdruckerei der »Times« (nicht mehr als 6 Personen per Tag), das neue Gefängniss zu Wormwood Scrubs, die Drainage-Ausflüsse zu Crosness und Barking, die Lambeth-Wasserwerke, die Grand-Junction-Wasserwerke, Ost-Londons Wasserwerke, Vauxhall Wasserwerke, die Beckton-Etablissements der Gaslicht- und Coke-Company.

In ähnlicher Richtung werden fortschreitende Verhandlungen gepflogen, um für die Congressmitglieder Erleichterungen verschiedener Art zu erhalten.

In einem jeden der vom Congresse benützten Gebäude wird für den Gebrauch der Congressmitglieder und der Presse ein Schreibzimmer eingerichtet, wo Briefe geschrieben und Manuscripte vorbereitet werden können.

Im Burlington-House sind die Journalistenräume (Press-Room) im ersten Stockwerke der »Königlichen Academie der Künste«; in der Universität von London befinden sich dieselben zwischen den beiden Prüfungssälen und in der Königlichen Minierschule sind sie unmittelbar hinter dem Theatre situirt.

Ein Damen-Comité hat sich gebildet für den täglichen Empfang derjenigen Damen, deren Ehemänner mit der mehr ernsten Arbeit in den Sectionen beschäftigt sind, Zwischen 10 und 12 Uhr Vormittags werden Besichtigungspartien organisirt für solche, welche interessante Plätze und Orte in- und ausserhalb der Stadt zu sehen wünschen. Mehrere Comitémitglieder werden stets tagsüber anwesend sein, um die fremden Damen in jeder möglichen Richtung zu unterstützen.

Diese Empfänge werden in der prachtvollen Bildergalerie in Old Bond Street stattfinden, welche in freundlichster Weise von den Messrs. Agnew dem Damen-Comite zur Verfügung gestellt wurde.

Präsident des Damen-Comités ist Frau Priestley (17. Hertford Street, Mayfare), an welche alle Mittheilungen zu richten sind.

Druck von Friedrich Jasper in Wien

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 2. Juli 1891.** **Nr. 27.**

Inhalt. Allgemeine Bestimmungen für gewerbliche Anlagen, betreffend die Sicherheit und Wohlfahrt der Arbeiter. — Sanitäts-Gesetze und Verordnungen: Ges., betr. die Einführung des Schlachthauszwanges in Prag und Vorstädten; Erl. d. Statth. in Böhmen, betr. Anmeldung und Incorporirung der Leiter öffentl. Apotheken bei den Apotheker-Gremien; Erl. der Landesreg. in Kärnten, betr. Erhebungen über districtsärztl. Leistungen; Erl. d. Landesreg. in der Bukowina, betr. Erhebungen über Pellagra. — Rechtsprechung. — Mitth. über sanit. Verh. u. Verfüg. im Auslande: Russland. Blinde; Gelbfieber. — Vermischte Nachrichten; Impfungen mit animaler Lymphe in Böhmen.

Allgemeine Bestimmungen für gewerbliche Anlagen, betreffend die Sicherheit und Wohlfahrt der Arbeiter.

Der österreichische Ingenieur- und Architekten-Verein hat sich der dankenswerthen Mühe unterzogen, allgemeine Bestimmungen für gewerbliche Anlagen, betreffend die Sicherheit und Wohlfahrt der Arbeiter zu dem Zwecke aufzustellen, um den bei der Beurtheilung derartiger Anlagen intervenirenden Fachmännern hiemit eine gewisse Anleitung für ein gleichförmiges Vorgehen zu geben. Der Natur der Sache nach sind in diesen Vorschlägen insbesondere die technischen Momente berücksichtigt und kann diesen Vorschlägen auch nur mit Bezug auf den fachlichen Wirkungskreis des Ingenieur- und Architekten-Vereines ein besonderes Gewicht beigelegt werden.

Insoweit auch sanitäre Momente in Betracht kommen, bedürfen dieselben selbstverständlich der eingehendsten Prüfung, eventuell auch Richtigstellung und Ergänzung durch die hiezu berufenen sanitären Fachorgane und in dieser Hinsicht hat das Ministerium des Innern den betreffenden Entwurf dem Obersten Sanitätsrathe zur eingehenden Begutachtung und zur Antragstellung übermittelt.

Die vom gedachten Vereine ausgearbeitenden Bestimmungen lauten:

A. Vorschriften für den Betriebsunternehmer.

a) Bauliche Einrichtung der Arbeitsräume.

1. Die Arbeitsräume müssen derart beschaffen sein, dass auf jede darin beschäftigte Person mindestens 10 Kubikmeter Luftraum, $^1/_2$ Quadratmeter Fensterfläche und 2 Quadratmeter Bodenfläche entfallen. Abweichungen von dieser Vorschrift können von der Aufsichtsbehörde zugelassen werden, wenn ein Luftwechsel von 20 Kubikmeter per Person und Stunde gesichert ist.

2. Die Arbeitsräume, einschliesslich der Aborte, Gänge und Stiegen, müssen während der Arbeitszeit genügend erleuchtet sein.

3. Alle Thüren, durch welche man aus den Arbeitsräumen ins Freie gelangt, sollen, wenn möglich, nach Aussen aufgehen.

4. Betriebe mit grosser Feuersgefahr müssen, ausser den nach der Bauordnung vorgeschriebenen Einrichtungen, Vorkehrungen zur sicheren Rettung der Arbeiter bei Ausbruch einer Feuersbrunst besitzen.

5. Stiegen und Gänge müssen in gutem Stand erhalten werden und mit festen Geländern versehen sein. Stiegen, welche von Abschlusswänden begrenzt sind, müssen mindestens auf einer Seite eine Anhaltestange erhalten.

6. Fussbödenöffnungen, Fülltrichter, Gerüste, Bühnen, Galerien, Plattformen schiefe Ebenen müssen so beschaffen sein, dass Menschen weder von denselben hin stürzen, noch von herabfallenden Gegenständen getroffen werden können. Canäle, Gru Bassins, Pfannen und Kessel, welche einen Wasserstand von mehr als 80 Kubikme haben, oder giftige, ätzende oder heisse Flüssigkeiten enthalten, müssen so umwehrt se dass Menschen nicht in dieselben hinabstürzen können.

7. Betriebe mit schädlicher Staub-, Gas- oder Dunstentwicklung sollen mit Einric tungen zur Abhaltung der nachtheiligen Einflüsse versehen sein.

8. Räume, in welchen sich explosive Gase befinden oder entwickeln, dürfen nur v Aussen beleuchtet oder nur mit nichtzündungsfähigen Lampen betreten werden.

9. Brunnen oder andere Räume, in welchen sich irrespirable Gase ansammeln könne sind vor dem Betreten auf ihre Gefahrlosigkeit zu untersuchen.

10. Die Hauptgänge in den Arbeitsräumen müssen in einer Breite von mindeste 1·0 Metern, die Nebengänge in einer Breite von mindestens 0·6 Metern frei gehalten werde

b) Maschinelle Einrichtung der Arbeitsräume.

11. Alle im Verkehrsbereiche befindlichen rotirenden und bewegten Maschinentheil müssen derart verdeckt und abgeschlossen sein, dass eine gefährliche Berührung derselbe nicht stattfinden kann. Dasselbe gilt auch von den Transmissionen, falls sie nicht scho durch ihre Lage und Beschaffenheit denselben Schutz gewähren, wie dies bei sichere Einfriedung der Fall sein würde.

12. An den rotirenden Maschinentheilen, Transmissionswellen, Kuppelungen etc. dürfen keine vorstehenden Theile, wie Schraubenköpfe oder Keilnasen, vorhanden sein.

13. Der Beginn der Bewegung der Transmission durch die Kraftmaschine muss in allen Arbeitsräumen in einer, für jeden Arbeiter verständlichen Weise angekündigt werden.

14. Von jedem Arbeitsraume aus muss das Signal zum sofortigen Abstellen der Betriebsmaschine gegeben werden können.

15. Wo die durch eine Kraftmaschine betriebene Anlage in verschiedene Einzelbetriebe zerfällt, müssen Einrichtungen getroffen sein, welche es ermöglichen, jeden der gedachten Betriebstheile unabhängig voneinander und von der Betriebsmaschine rasch und sicher auszurücken.

16. Jede einzelne Arbeitsmaschine muss unabhängig von den anderen in und ausser Betrieb gesetzt werden können.

17. Alle Vorrichtungen, welche dazu dienen, um Kraftmaschinen, Transmissionen und Arbeitsmaschinen in Ruhe zu setzen, müssen bequem erreichbar und so beschaffen sein, dass sie rasch und sicher wirken.

18. Abgeworfene Riemen müssen entweder entfernt oder so aufgehängt werden, dass sie nicht mit bewegten Transmissionstheilen in Berührung kommen.

19. Das Reinigen, Schmieren und Repariren der Maschinen und Transmissionen während der Bewegung, das Anlegen von Leitern an bewegte Wellen, das Auflegen von Riemen auf bewegte Scheiben darf nur geduldet werden, wenn bei gewöhnlicher Vorsicht eine Gefahr für den Arbeiter nicht damit verbunden, oder durch Benützung geeigneter Vorrichtungen ausgeschlossen ist.

20. In jedem Arbeitsraume ist an einer für alle Arbeiter sichtbaren Stelle eine Tafel aufzuhängen, auf welcher die Vorschriften der Punkte 18 und 19 in deutlicher Schrift zu lesen sind. Ebenso sind an solchen Stellen, wo der Verkehr oder die Arbeit mit Gefahren verbunden ist, welche durch Schutzvorrichtungen nicht beseitigt werden können, Anschläge anzubringen, welche auf die Gefahr hinweisen.

21. Der Zugang zu Arbeits- und Verkehrsstellen, an denen eine Berührung mit frei bewegten Maschinen- oder Transmissionstheilen möglich ist, darf nur solchen Arbeitern gestattet werden, welche eine eng anschliessende Kleidung tragen.

22. Die Wasserstandsgläser der Dampfkessel sollen durch geeignete Schutzvorrichtungen verwahrt werden.

23. An Aufzügen ist die Tragfähigkeit in Kilogrammen oder die Anzahl Personen, welche mit denselben befördert werden darf, an einer in die Augen fallenden Stelle in deutlicher Schrift anzugeben,

An Winden, Krahnen und dergleichen zur Hebung von Lasten dienenden Hilfsmaschinen muss die Tragfähigkeit in gleicher Weise angegeben werden.

Im Uebrigen sind für Aufzüge, Krahne und Hebezeuge die besonderen Bestimmungen massgebend.

c) Wohlfahrts-Einrichtungen für Arbeiter.

24. Die abzulegenden Kleider müssen gegen Staub und schädliche Dämpfe geschützt aufbewahrt werden können.

25. In jedem Betriebe ist für ausreichende Wascheinrichtungen Sorge zu tragen; wenn nöthig, ist vor dem jeweiligen Arbeitsschlusse warmes Wasser beizustellen.

26. In jedem Betriebe ist frisches gesundes Trinkwasser in ausreichender Menge beizustellen, und muss dieses den Arbeitern jederzeit zugänglich sein.

27. An Epilepsie, Ohnmachtsanfällen und Schwindel leidende oder zeitweilig unzurechnungsfähige Personen sind von gefahrbergenden Verrichtungen auszuschliessen.

Betrunkenen ist das Betreten der Betriebsstätten zu verwehren.

28. In jedem Betriebe ist nach Massgabe seines Umfanges und seiner Gefährlichkeit Vorsorge zu treffen für erste Hilfe bei Unfällen, für geeignetes Verbandmaterial, für entsprechende Arzneimittel und für rasche ärztliche Hilfe. In der Anwendung der Hilfsmittel sollen einzelne Personen unterrichtet sein.

29. In jedem Betriebe sind die erlassenen Betriebs- und Unfallverhütungs-Vorschriften an leicht zugänglichen Stellen anzuschlagen und jedem einzelnen Arbeiter gegen Bestätigung auszufolgen.

B. Vorschriften für das Verhalten der Arbeiter.

30. Jeder in einem Betriebe beschäftigte Arbeiter muss die erforderliche Eignung für seine Verwendung besitzen und mit den Gefahren, welchen er im Betriebe ausgesetzt ist, vertraut sein. Jeder neu aufgenommene Arbeiter ist auf diese Gefahren aufmerksam zu machen.

31. Jeder Abeiter hat für Ordnung und Reinlichkeit auf seinem Arbeitsplatze zu sorgen; er hat die ihm anvertrauten Maschinen und Werkzeuge in ordnungsmässigem Zustande zu halten und darauf zu achten, dass Werkzeuge und Arbeitsstücke stets in sicherer Weise gelagert sind.

32. Jeder Arbeiter ist verpflichtet, bei eintretender Gefahr sofort helfend beizuspringen, die vorhandenen Abstell- oder Signalvorrichtungen zu benützen und den nächsten Vorgesetzten zu verständigen.

33. Jedem Arbeiter ist das Betreten von Räumen, in denen er nicht beschäftigt ist, insbesondere das Betreten der Kesselhäuser und Motorenräume untersagt. Ebenso ist das Verweilen an anderen Maschinen und Arbeitsplätzen ohne Auftrag nicht gestattet. In der Nähe von gefahrdrohenden Objecten ist jede Ansammlung, sowie das Ausruhen verboten.

34. Jeder Arbeiter ist verhalten, eine seiner Verwendung angepasste, möglichst anliegende, geschlossene Kleidung zu tragen. Die Arbeitsanzüge sind stets in gutem Zustande zu erhalten und einer regelmässigen Reinigung zu unterziehen.

35. Jeder Arbeiter ist verpflichtet, die erlassenen Betriebs- und Unfallverhütungs-Vorschriften streng zu befolgen, insbesondere die vorhandenen Schutzvorrichtungen jederzeit anzuwenden und die zu seiner Sicherheit dienenden Schutz- und Vorsichtsmassregeln zu beachten.

Anhang.

Besondere Bestimmungen für Aufzüge, Krahne und Hebezeuge.

Vorschriften für die Einrichtung der Personen- und Lasten-Aufzüge.

1. Aufzüge sind so einzurichten, dass sie an den Lade- oder Einsteigstellen mit selbstthätigen Verschlussvorrichtungen versehen sind und dass die Bahn des Fördergefässes abgeschlossen ist. Bei Personenaufzügen müssen diese Verschlussvorrichtungen

Thüren sein, welche nur dann geöffnet werden können, wenn der Fahrstuhl in der Ebe des Eintrittes sich befindet.

2. Gegengewichte müssen in sicheren Führungen untergebracht werden.

3. Jeder Aufzug ist mit einer sicher wirkenden Fangvorrichtung und mit eine Fangschirme oder Schutzdache, sowie mit selbstthätiger Ausrückvorrichtung für d höchsten und tiefsten Stand zu versehen.

4. Jeder Eingang zum Förderschachte hat die Aufschrift »Aufzug« zu erhalten un ist bei Dunkelheit zu beleuchten. An derselben Stelle ist bei Personenaufzügen die zu lässige Personenzahl, bei Lastenaufzügen die zulässige Maximallast anzugeben.

5. Die Benützung von Lastenaufzügen ist zur Beförderung von Personen, mit Au nahme des den Fahrstuhl bedienenden Wärters, verboten. Diese letztere Ausnahme gilt je doch nur dann, wenn der Fahrstuhl mit einem Schutzdache gegen herabfallende Gegen stände gesichert ist.

6. Die Bedienung des Aufzuges ist nur bestimmten, gehörig unterrichteten Personen zu übertragen.

7. Ein zum Personentransporte benützter Fahrstuhl darf nur ein kastenförmiger Behälter sein, dessen Wände, mit Ausnahme der Thüre, entweder in der ganzen Höhe voll hergestellt, oder in den unteren Theilen mit vollen Parapeten und darüber mit Drahtnetzen oder Glas abzuschliessen sind. Die Thüren des Fahrstuhles dürfen nur nach Innen zu öffnen oder Schubthüren sein. Der Innenraum ist bei Dunkelheit zu beleuchten. Mineralöle dürfen hier nicht als Beleuchtungsmateriale verwendet werden.

8. Jeder Personenaufzug muss eine besondere Vorrichtung erhalten, mittelst welcher der Fahrstuhl dann an eine Aussteigestelle gebracht werden kann, wenn er in Folge eines Gebrechens während der Fahrt stehen bleiben sollte.

9. Wird der Aufzug nicht vom Fahrstuhle, sondern von einem anderen Standpunkte aus in Betrieb gesetzt, so muss dafür gesorgt werden, dass eine Verständigung zwischen dem Aufzugswärter und den zu fördernden Personen stattfinden kann, bevor dieselben in den Fahrstuhl einsteigen oder nachdem sie den Fahrstuhl verlassen haben.

10. Bei Personenaufzügen darf die Geschwindigkeit des Fahrstuhles für den Auf- oder Niedergang 1 Meter per Secunde nicht überschreiten.

11. Bei freistehenden Aufzügen ist der tiefste Stand des Stuhles, beziehungsweise jener zur ebenen Erde, mit einer mindestens 1·50 Meter hohen Schutzwand von allen Seiten zu umgeben. Bei Aufzügen mit freistehender Führung in dem Spindelraume einer Stiege muss der Fahrstuhl vom Stiegengeländer mindestens 0·50 Meter abstehen, oder der Spindelraum der Stiege muss mit Gittern entsprechend abgeschlossen werden.

12. Alle Aufzüge sind vor ihrer Inbetriebsetzung einer Probebelastung zu unterziehen, wobei das Zweifache der zu fördernden Nutzlast auf die Dauer von wenigstens 20 Minuten auf dem freihängenden Fahrstuhle zu belassen ist.

13. Jeder Aufzug muss mindestens alle sechs Monate einer eingehenden Untersuchung durch einen Fachmann unterzogen werden.

14. Für Aufzüge unter 50 Kilogramm Tragfähigkeit, auf Versenkungen oder Flugvorrichtungen in Theatern, sowie auf die bei Bauführungen üblichen Aufzugsvorrichtungen, endlich auf einfache Rollen und Flaschenzüge finden diese Vorschriften keine Anwendung.

15. In Fällen ungewöhnlicher Bauart oder Verwendung, sowie für Lastenaufzüge von einer Etage zur andern, können besondere Vorschriften gegeben, oder Erleichterungen gewährt werden.

16. Jeder Aufzugswärter ist mit einer Instruction für die Bedienung und Instandhaltung des Aufzuges zu versehen.

17. An jeder Einsteige- oder Ladestelle des Aufzuges muss eine Aufzugsverordnung angeschlagen sein.

Vorschriften für die Einrichtung der Krahne und Hebezeuge.

1. Hebezeuge mit Kurbelantrieb müssen mit einer wirksamen Sperrvorrichtung versehen sein, soferne sie nicht selbstsperrend sind.

Soll das Herablassen der Last durch das Eigengewicht der letzteren geschehen, so muss eine zuverlässige Bremse vorhanden sein.

Wo zweierlei Gang vorhanden ist, muss eine Falle angebracht sein, welche das Selbsteinrücken des Schnellganges verhindert.

Die Zahnräder sind beim Einlauf zu verdecken.

Der Rücklauf der Kurbeln ist zu vermeiden.

2. Sämmtliche Hebezeuge, welche nicht zum Heben ganz bestimmter Lasten an bestimmten Orten verwendet werden, müssen an leicht sichtbarer Stelle die zulässige Tragkraft vermerkt besitzen.

3. Sämmtliche Hebezeuge und die zum Tragen oder Heben von Lasten bestimmten Seile, Gurten oder Ketten müssen mindestens einmal im Jahre einer Revision durch einen Fachmann unterzogen werden.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Gesetz vom 9. März 1889,

womit für die Gemeinde der königl. Hauptstadt Prag, ihre Vorstädte und Nachbargemeinden der Schlachthauszwang eingeführt wird.

(L. G. u. V. Bl. Nr. 19.)

Ueber Antrag des Landtages Meines Königreiches Böhmen finde ich anzuordnen, wie folgt:

§ 1.

Im Gebiete der königl. Hauptstadt Prag und der im § 2 d. G. angeführten Prager Vorstädte und Nachbargemeinden wird der Schlachthauszwang eingeführt, d. h. es dürfen Schlachtungen von Grosshornvieh, Stechvieh (als Kälbern, Schafen, Ziegen, Schweinen u. dgl.) und Pferden nirgends als in den zu diesem Zwecke für Pferde und das andere Vieh getrennt errichteten öffentlichen Gemeindeschlachthäusern vorgenommen werden.

§ 2.

Von den Prager Vorstädten und Nachbargemeinden unterliegen dem Schlachthauszwange:

a) im Gerichtsbezirke Karolinenthal: die Gemeinden Karolinenthal, Lieben und Vysočan;

b) im Gerichtsbezirke Smichov: die Gemeinden Smichov, Hlubočep, Radlic, Košíř, Břevnov, Bubenč, Dejvic und Střešovic; und

c) im Gerichtsbezirke Königl. Weinberge: die Gemeinden Königl. Weinberge, Žižkov, Vršovic, Nusle-Pankrác und Podol.

§ 3.

Die öffentlichen Gemeinde - Schlachthäuser müssen entsprechend gross gebaut, zweckmässig eingerichtet und geleitet sein. Es sind in denselben Stallräume in zureichender Anzahl, besondere Abtheilungen zur Schlachtung der verschiedenen Thiergattungen, eine Wasservorsorgung mit stetem und reichlichem Wasserzuflusse, eine ordentliche Canalisation, Kühlräume und besonsondere Contumazstallungen zu errichten und zu unterhalten.

Die Sanitätsaufsicht ist nach den diesfälligen gesetzlichen Vorschriften einzurichten.

§ 4.

Die Prager Stadtgemeinde hat innerhalb ihres Gebietes für die Errichtung eines oder mehrerer öffentlicher Gemeinde-Schlachthäuser zu sorgen, insoferne nicht die Nothwendigkeit eintritt, für irgend einen Theil desselben diesbezüglich eine andere Vorsorge zu treffen. Die Bestimmung, wo für solche Theile des Prager Gemeindegebietes und für das übrige dem Schlachthauszwange nach diesem Gesetze unterworfene Gebiet öffentliche Gemeinde-Schlachthäuser zu bestehen haben, und welche Vorstädte und Nachbargemeinden oder deren Theile, eventuell Theile des Prager Gemeindegebietes, diesen zu errichtenden oder bereits bestehenden Gemeinde - Schlachthäusern zuzuweisen sind, steht nach Anhörung der Interessenten (darunter auch der Prager Stadtgemeinde) der k. k. Statthalterei im Einverständnisse mit dem Landesausschusse zu.

Diese Zuweisung hat zugleich die Vereinigung der einem Gemeinde-Schlachthause zugewiesenen Gemeinden oder Gemeindetheile zur gemeinschaftlichen Geschäftsführung zum Zwecke der Errichtung und Erhaltung dieses Schlachthauses zur Folge. (VI. Abtheilung der Gemeindeordnung für das Königreich Böhmen vom 16. April 1864, L. G. Bl. Nr. 7.)

Die Art und Weise dieser Geschäftsführung und der Vertheilung der bezüglichen Kosten hat der Landesausschuss zu bestimmen, falls hierüber ein Uebereinkommen zwischen den betheiligten Gemeinden nicht zn Stande kommt.

§ 5.

Die Gebühren, welche in den öffentlichen auf Grund dieses Gesetzes errichteten Gemeinde-Schlachthäusern von der Abwage, für die sanitäre Beschau, von Schlachtungen, für die Fütterung und Heilung, für die Benützung der Vorrichtungen u. dgl. eingehoben werden, haben den Charakter öffentlicher Abgaben und kommen jenen zu, welche das Schlachthaus errichtet haben und erhalten.

§ 6.

Die Errichtung oder Adaptirung und Einrichtung der den Bestimmungen dieses Gesetzes entsprechenden öffentlichen Gemeinde-Schlachthäusern in Prag, in den Prager Vorstädten und Nachbargemeinden muss binnen drei Jahren durchgeführt sein Diese Frist wird für die Stadt Prag vom Tage der Kundmachung dieses Gesetzes und für das im zweiten Absatze des § 4 d. G. bezeichnete Gebiet von dem Zeitpunkte an gerechnet, sobald endgiltig festgestellt sein wird, wo diese Schlachthäuser bestehen sollen und welche Gemeinden oder deren Theile denselben zugewiesen werden.

Mit dem Tage, wo ein auf Grund dieses Gesetzes hergestelltes Schlachthaus eröffnet und von den Landesbehörden den Bestimmungen des § 35 der Gewerbegesetznovelle vom 15. März 1883, R. G. Bl. Nr. 39, entsprochen sein wird, haben die Vorschriften dieses Gesetzes mit Bezug auf den Schlachthauszwang in denjenigen Gemeinden oder deren Theilen in Wirksamkeit zu treten, welche diesem Schlachthause zugewiesen wurden.

§ 7.

Uebertretungen der in diesem Gesetze angeführten Bestimmungen werden nach den bestehenden gesetzlichen Vorschriften geahndet.

§ 8.

Dieses Gesetz tritt mit dem Tage seiner Kundmachung in Wirksamkeit.

§ 9.

Meine Minister des Innern, der Finanzen, ferner für Handel und für Ackerbau werden mit der Durchführung dieses Gesetzes auftragt.

Budapest, 9. März 1889.

Franz Joseph m. p.

Dunajewski m. p. Taaffe m. p.
Falkenhayn m. p. Bacquehem m. p.

*

Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen vo 8. Juni 1891, Z. 61787,

betreffend die Anmeldung und Incorporirung d Leiter öffentlicher Apotheken bei den Apothek Gremien.

Um die durch die Apotheker-Gremialordnun vorgeschriebene Ersichtlichhaltung und Incorpo rirung der Leiter von öffentlichen Apotheken i allen Fällen zu erzielen, werden der Herr k. k Bezirkshauptmann aufgefordert, künftig jeden di verantwortliche Leitung einer öffentlichen Apo theke im Bezirke übernehmenden Magister de Pharmacie anzuweisen, dass er die Anmeldung von der Geschäftsübernahme unter Angabe de Diplomsdaten sowohl dem zuständigen Kreis gremium als dem Hauptgremium erstatte und letzterem sich incorporiren lasse.

Die l. f. Sanitätsorgane haben sich bei den Untersuchungen der Apotheken die Ueberzeugung zu verschaffen, dass dieser Weisung nachgekommen wird.

*

Erlass der k. k. Landesregierung für Kärnten vom 12. Juni 1891, Z. 7356, an alle k. k. Bezirkshauptmannschaften,

betreffend Erhebungen über die districtsärztlichen Leistungen.

Nachdem der löbliche Landesausschuss anlässlich eines speciellen Falles, betreffend die ungenügende Dotation eines Districtsarztes, die Frage aufgeworfen hat, ob der Sanitätsdienst in den Gemeinden seit der Einführung des Landes-Sanitätsgesetzes vom 9. Februar 1884, L. G. Bl. Nr. 7, in einer den gebrachten Opfern entsprechend lohnenden Weise von den Districtsärzten vollzogen wird, findet die k. k. Landesregierung hiemit anzuordnen, dass die k. k. Bezirkshauptmannschaften eine nach Sanitätsdistricten geordnete Uebersicht über die districtsärztlichen Leistungen, welche gemäss dem Sanitätsgesetze, der Dienstes-Instruction für Districtsärzte und anderen einschlägigen Verordnungen deren Thätigkeit im Interesse der Sanitätspflege bekunden, bis Ende September d. J. anher vorzulegen, wobei auch allfällige Mängel oder Unzukömmlichkeiten

in der Ausübung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden hervorzuheben sein werden.

Zu diesem Zwecke sind die laut h. ä. Erlasses vom 1. August 1888, Z. 8846, P. 4, alljährlich zu erstattenden Berichte der Districtsärzte zu verwenden, und haben die k. k. Bezirksärzte ihre diesbezüglichen Wahrnehmungen dem Berichte anzuschliessen.

*

Erlass der Bukowinaer k. k. Landesregierung vom 19. Mai 1891, Z. 6998, an alle Bezirkshauptmannschaften

betreffend Erhebungen über das Vorkommen der Pellagra.

Durch die im Bezirke Suczawa und in der Landeskrankenanstalt in Czernowitz seinerzeit angestellten Untersuchungen, ist es festgestellt, dass in der Bukowina die Pellagra unter dem Landvolke vorkommt.

Da nun der Zustand der Pellagrösen in den Sommermonaten sich verschlimmert, so ist es leicht, in dieser Zeit, die an Pellagra erkrankten Personen zu ermitteln.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wird hiemit angewiesen, die k. k. Bezirksärzte und die mit der Durchführung der Sommerimpfung betrauten Aerzte zu beauftragen, der Ausbreitung der Pellagra gelegenheitlich der Vornahme der Sommerimpfung in den einzelnen Gemeinden nachzuforschen, die vorgefundenen Pellagrösen zu untersuchen, und den Befund nach dem Muster des beigebenen Zählblattes aufzunehmen. (Siehe nebenstehendes Formular.)

Die ausgefüllten Zählblätter sind sodann bis zum 15. October d. J. anher vorzulegen.

Rechtsprechung.

Entscheidung des k. k. Verwaltungs-Gerichtshofes vom 25. Mai 1891, Nr. 1050/V. G. H.

Der k. k. Verwaltungsgerichtshof hat beschlossen, die Beschwerden der Gemeinden Smichov, Karolinenthal, Zižkov, Königl. Weinberge, Hussle-Pankratz, dann der Schlachthausbesitzer Marie U. und Wenzel St. gegen die einvernehmliche Entscheidung der k. k. Statthalterei und des böhmischen Landesausschusses dto. 10. November 1890, Nr. 104968, betreffend die Errichtung eines Centralschlachthauses für Prag und Vororte, nach § 3 lit. e und 21 des Gesetzes vom 22. October 1875, Nr. 36, R. G. Bl.

Formulare.

Bezirkshauptmannschaft: Gemeinde:

Pellagra.

Vor- und Zuname, Alter, Stand	
Religion, Nationalität	
Bei Verheiratheten: Anzahl und Alter der Kinder deren Gesundheitszustand	
Vermögensstand unter beiläufiger Angabe des Ausmasses des Grundbesitzes	
Alkoholismus	
Wird Mais als vorwiegende Nahrung verwendet?	
Dauer der Krankheit (Jahre Monate)	
Ursache der Erkrankung. Ist speciell Genuss verdorbener Maisfrucht nachzuweisen?	
Sind andere Familienmitglieder an Pellagra erkrankt?	
Kommen in der Ortschaft Pellagröse vor? Wie viele?	
Status präsens	
Gastrische Symptome	
Nervöse	Kopfschwindel, Denkfaulheit, Irrsinn
Veränderungen an den Hautdecken	Gesicht, Brust, Hände, Füsse

Sonstige Bemerkungen auf der Rückseite.

ex 1876, ohne weitere Fortsetzung des Verfahrens zurückzuweisen, weil nach § 4, Abs. 2 des Ges. vom 9. März 1889, Nr. 19, L. G. Bl., womit für die Gemeinde der königlichen Hauptstadt Prag, ihre Vorstädte und Nachbargemeinden, der Schlachthauszwang eingeführt wird, die Bestimmung darüber, wo für das dem Schlachthauszwange unterworfene Gebiet Gemeindeschlachthäuser »zu bestehen«, wo also nach der im § 6 bestimmten Frist derlei Anstalten zu functioniren haben, sowie insbesondere auch die Bestimmung darüber, welche Gebietstheile eben diesen Gemeindeschlachthäusern zuzuweisen sind, der einvernehmlichen Entscheidung der k. k. Statthalterei und des Landesausschusses des Königreiches Böhmen, ohne jede weiteren Directiven und insbesondere auch ohne jeden Vorbehalt zu Gunsten der bestehenden Schlachthäuser überwiesen erscheint, weil daher sowohl die Bestimmung der Standorte der Schlachthäuser überhaupt, als auch die Zuweisung von Gemeindegebieten, ohne Unterscheidung, ob für dieselben Schlachthäuser bereits bestehen oder nicht bestehen, einer neu zu errichtenden derlei Anstalt und eben darum auch die Zahl dieser Anstalten für das im Abs. 2 des § 4 b c bezeichnete Gebiet dem freien Ermessen der genannten Behörden überlassen ist; weil ferner für diese blos grundsätzliche und allgemeine Bestimmung der Standorte für die genannten Anstalten, den Behörden in Absicht auf das Verfahren lediglich die »Anhörung der Interessenten«, als welche, da es sich um die Creirung von Gemeindeanstalten handelt, nur die dem Schlachthauszwange unterworfenen Gemeinden selbst angesehen werden können, zur Pflicht gemacht, also auch überlassen wurde, die näheren Modalitäten für die Einvernehmung dieser Interessenten zu bestimmen; weil sonach durch das im Gesetze sowohl für die materiell-rechtlichen, als auch formal-rechtlichen Fragen den Behörden eingeräumte freie Ermessen, die Zuständigkeit des Verwaltungsgerichtshofes nach § 3 lit. e des Gesetzes vom 22. October 1875 ausgeschlossen ist.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Russland. Blinde.

In Russland (dem europäischen, einschliesslich Polen und dem Kaukasus) leben nicht weniger als 189.872 Erblindete. In Russlaud ist das Verhältniss von 21 auf 10.000 Seelen, im Kaukasus 15 für Männer, 14 für Frauen, Polen nur 7 auf 10.000 Seelen.

Besonders sind es 3 Gegenden Russlands, in denen die Blindheit vorherrscht, im äussersten Nordwesten, westlich des Weissen Meeres, im Osten in der Nähe der asiatischen Grenze und im Westen in der Nähe der polnischen Grenze. Die Ophthalmia neonatorum soll die Ursche dieses bejammernswerthen Zustandes abgeben.

*

Gelbfieber.

Auf dem Dampfer »Bearn«, welcher am 18. April Buenos-Ayres verlassen, später die Häfen von Montevideo, Santos, Rio de Janeiro, Bahia und Dakar angelaufen und Passagiere aufgenommen hatte, erkrankte am 1. Mai ein Passagier an Gelbfieber. Innerhalb eines kurzen Zeitraumes folgten weitere 5 Erkrankungen nach. Bis zur Ankunft im französischen Seelazarethe zu Frioul (17. Mai d. J.) waren 5 Todesfälle in Folge von Gelbfieber an Bord vorgekommen.

In einem in Paris gehaltenen Vortrage schrieb Dr. Proust die ausserordentlich geringe Ausdehnung der Epidemie an Bord eines so überfüllten Auswandererschiffes (das ganze Bordpersonal, Officiere und Mannschaft, sowie die in mehreren Häfen eingeschifften Passagiere waren von der Krankheit verschont geblieben) der Verwendung des an Bord befindlichen Desinfectionsapparates seitens des Schiffsarztes zu und hielt hierdurch den Beweis erbracht, dass mit guten Desinfectionseinrichtungen und bei richtiger Handhabung derselben es möglich ist, die Verbreitung des Gelbfiebers selbst unter Passagieren, welche wie die Emigranten der Ansteckung leicht unterliegen, hintanzuhalten.

Vermischte Nachrichten.

Impfungen mit animaler Lymphe in Böhmen.

Die Lieferung des animalen Impfstoffes zur heurigen Hauptimpfung wurde vom Landesausschusse des Königreiches Böhmen für die politischen Bezirke: Asch, Aussig, Beneschau, Böhm. Leipa, Böhm. Brod, Braunau, Brüx, Chotěboř, Chrudim, Časlau, Dauba, Eger, Falkenau, Friedland, Gabel, Gablonz, Graslitz, Hohenelbe, Hohenmauth, Hořowitz, Jičin, Joachimsthal, Jungbunzlau, Kaaden, Karolinenthal, Kolin, Komotau, Königgrätz, Königinhof, Kralowitz, Kuttenberg, Laun, Leitmeritz, Melnik, Münchengrätz, Neubydzov, Neustadt, Pardubitz, Poděbrad, Rakonitz, Raudnitz, Reichenau, Reichenberg, Rumburg, Saaz, Schlan, Schluckenau, Semil, Senftenberg, Smíchov, Starkenbach, Teplitz, Tetschen, Trautenau, Turnau, Königl. Weinberge der Impfanstalt des Dr. Hermann Lilienfeld in Prag und für die politischen Bezirke:

Bischofteinitz, Blattna, Budweis, Deutschbrod, Kaplitz, Klattau, Krumau, Landskron, Ledeč, Leitomischl, Luditz, Mies, Moldauthein, Mühlhausen, Neuhaus, Pilgram, Pilsen, Písek, Plan, Podersam, Polička, Prachatitz, Přestitz, Přibram, Schüttenhofen, Selčan, Strakonitz, Tabor, Tachau, Taus, Tepl, Wittingau der städtischen Impfanstalt in Budweis übertragen.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 9. Juli 1891.** **Nr. 28.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Vorläufiges Verzeichniss der am VII. internationalen hygienischen Congresse in London als Delegirte oder Theilnehmer angemeldeten Fachmänner. — Instruction zur Verfassung und Absendung der Sanitätswochenberichte für die grösseren österreichischen Städte und Gemeinden auf Grund der Erlässe des hohen k. k. Ministeriums des Innern vom 28. November 1885, Z. 18148 und vom 13. December 1888, Z. 20604. — Sanitäts-Gesetze und Verordnungen: Erl. der k. k. Statth. in Böhmen vom 8. April 1891, Z. 37589-St, an alle k. k. Bezirkshauptmannschaften, betr. die Durchführung der öffentlichen Impfungen im Jahre 1891. — Mitth. über sanit. Verh. u. Verfüg. im Auslande: Frankreich, Wuthkrankheit; England, Wuthkrankheit und Maulbkorbzwang; Anzahl der Todesfälle an Cholera in Britisch-Ostindien nach dem letzten ämtlichen Ausweise. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten; Tilgung der Lungenseuche durch Keulung.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der am 4. Juli d. J. abgehaltenen Sitzung des Obersten Sanitätsrathes wurden die Mittheilungen des Sanitätsreferenten im Ministerium des Innern über die neuesten Nachrichten, betreffend die bedeutende Verbreitung der Cholera in Ostindien und in Abyssinien, über den Ausbruch derselben unter den italienischen Truppen in Massauah, die Zunahme derselben in der Umgebung des Golfes von Alexandrette, namentlich im Districte Aleppo, sowie über die von der ottomanischen Regierung und vom Sanitätsconseil in Alexandrien getroffenen sanitätspolizeilichen Massnahmen zur Kenntniss genommen und die aufmerksamste Verfolgung des Verlaufes der Krankheit behufs rechtzeitiger Vorkehrungen im Inlande als nothwendig erklärt. — Nach Mittheilung verschiedener Einläufe Seitens des Vorsitzenden, unter welchen sich auch ein von einer politischen Landesbehörde gesammeltes umfangreiches Actenmateriale über sanitätswidrige Verhältnisse befand, welche durch die immer häufiger werdenden und durch verdächtige Annoncen in den öffentlichen Blättern geförderten Entbindungen in den Behausungen der Hebammen verursacht werden, wurde die eingehende Prüfung dieser, mit den derzeitigen Verhältnissen der öffentlichen Gebäranstalten in Verbindung stehenden Angelegenheit nach Durchführung der erforderlichen Erhebungen beschlossen.

Weitere Gegenstände der Verhandlung bildeten ein Gutachten über eine von einer geistlichen Corporation angesuchte, aus Columbarien bestehende Gruftanlage, sowie die Berathung über sanitätspolizeiliche Massnahmen, welche hinsichtlich der Verhütung von Infectionsübertragungen durch Uebernahme und Reinigung beschmutzter Wäsche in gewerblichen Waschanstalten sowohl unter normalen Verhältnissen als auch zur Zeit des Herrschens einer Epidemie zu treffen wären.

Mit Rücksicht auf die zahlreichen hiebei in Betracht kommenden Gesichtspunkte wurde die Berathung über die Details der betreffenden Massnahmen der nächsten Sitzung vorbehalten.

Vorläufiges Verzeichniss

der am VII. internationalen hygienischen Congresse in London als Delegirte oder Theilnehmer gemeldeten Fachmänner.

Fortlaufende Zahl	Behörde, Corporation, Vertretung etc.		Name und Charakter
	Bezeichnung	Sitz	
1.	K. k. Ministerium d. Innern (Oberste Sanitätsbehörde)	Wien	K. k. Ministerialrath **Dr. Em. Kusý**, Sanitätsreferent u. Mitglied d. Obersten Sanitätsrathes.
2.	K. k. Oberster Sanitätsrath	»	1. Hofrath **Dr. Ed. R. v. Hofmann**, Univ.-Prof. d. gerichtlichen Medicin, Präsident d. Obersten Sanitätsrathes.
3.			2. Hofrath **Fr. R. v. Gruber**, Professor d. Architektur, a. o. Mitglied des Obersten Sanitätsrathes, Secretär des VI. intern. hyg. Congress.
4.			3. Obersanitätsrath **Dr. Ant. Weichselbaum**, Professor der pathol. Anatomie und Prosector.
5.	K. k Ministerium für Cultus und Unterricht	»	Hofrath **Dr. Aug. Vogl**, Professor der Pharmakologie und Pharmakognosie, Vicepräsident des Obersten Sanitätsrathes.
6.			Obersanitätsrath **Dr. Max Gruber**, Professor der Hygiene an der medicinischen Facultät.
7.	K. k. Handelsministerium	»	K. k. Ministerialrath **Dr. Fr. Migerka**, Centralgewerbeinspector, a. o. Mitglied des Obersten Sanitätsrathes.
8.	K. u. k. gemeinsames Finanzministerium	»	Hofrath **Dr. Ernst Ludwig**, Professor der angewandten Chemie, Obersanitätsrath u. Präsident des VI. intern. hyg. Congress.
9.	K. k. Landes-Sanitätsrath von Nieder-Oesterreich	Wien	Sanitätsrath **Dr. Andras Witlačil**, k. k. Bezirksarzt.
10.	K. k. L. S. R. von Tirol	Innsbruck	Sanitätsrath **Dr. J. Kratter**, Professor der Hygiene und gerichtlichen Medicin.
11.	K. k. L. S. R. in Kärnten	Klagenfurt	Regierungsrath **Dr. E. Meusburger**, Landessanitätsreferent.
12.	K. k. L. S. R. in Böhmen	Prag	Statthaltereirath **Dr. Ignaz Pelc**, Landessanitätsreferent.
13.	K. k. L. S. R. in Mähren	Brünn	Statthaltereirath **Dr. Rob. Schöfl**, Landessanitätsreferent.
14.	K. k. L. S. R. in Schlesien	Troppau	Sanitätsrath **Dr. Heinrich Husserl**, k. k. Bezirksarzt.
15.	K. k. L. S. R. für Galizien	Lemberg	1. Statthaltereirath **Dr. Josef Merunowicz**, Landessanitätsreferent.
16.			2. Sanitätsrath **Dr. Adam Czyżewicz**, Professor der Geburtshilfe und Vorsitzender des L. S. R.
17.	K. k. L. S. R. für die Bukowina	Czernowitz	Regierungsrath **Dr. Basil Kluczenko**, Landessanitätsreferent.
18.	K. k. L. S. R. in Dalmatien	Zara	Statthaltereirath **Dr. Gust. Ivanicz**, Landessanitätsreferent.
19.	K. k. Landesschulrath	Wien	Prof. **Dr. Leo Burgerstein**er.
20.	Landesausschuss von Nieder-Oesterreich	»	Sanitätsrath **Dr. M. Gauster**, Director der Wiener Irrenanstalt, Obmann des österr. Aerztevereins-Verbandes.
21.	Landesausschuss für Mähren	Brünn	Reichsrathsabg. **J. u. Dr. Josef Fandrlik.**

Fortlaufende Zahl	Behörde, Corporation, Vertretung etc.		Name und Charakter
	Bezeichnung	Sitz	
	Academ. Senat	Wien	1. Prof. **R. v. Hofmann**, s. Z. 2. 2. Prof. **Ludwig**, s. Z. 8. 3. Prof. **Max Gruber**, s. Z. 6.
22.	Universität deutsche	Prag	Sanitätsrath **Dr. Ferd. Hueppe**, Professor der Hygiene.
23.	» böhmische	»	1. Sanitätsrath **Dr. Jos. Reinsberg**, Decan, Professor der gerichtlichen Medicin.
24.	» »	»	2. **Dr. Em. Maixner**, Professor d. internen Medicin.
25.	» »	»	3. **Dr. Victor Janovsky**, Professor für Hautkrankheiten und Syphilis.
26.	»	Gras	1. **Dr. R. Klemensiewicz**, Prof. für experiment. Pathologie.
27.	»	»	2. **Dr. Th. Escherich**, Professor für Kinderheilkunde.
	»	Innsbruck	Prof. **Dr. Kratter**, vid. Z. 10.
28.	»	Lemberg	Prof. **Dr. Szpilman**, Docent der Hygiene.
29.	Politechnicum deutsches	Prag	Sanitätsrath **Dr. Wilh. Gintl**, Professor der analytischen Chemie.
30.	» böhmisches	»	**Anton Vavra**, Professor der Technologie und Fabrikshygiene.
31.	»	Lemberg	**Bronisl. Pawlowski**, Professor der Technologie.
32.	Thierarzneischule	»	**Dr. Peter Seifmann**, Director.
33.	Staatsgewerbeschule	Brünn	Prof. **Dr. Leop. Trauer**, Bau-Ingenieur.
34.	Handels- u. Gewerbekammer	Wien	Kais. Rath **Friedrich Süss**, Fabrikant.
	» »	Graz	**Dr. Klemensiewicz**, vid. Z. 26.
35.	» »	Lemberg	**Dr. Heinrich Kolischer**, Fabrikant.
36.	» »	Reichenberg	**Dr. Hugo Bach**, Secretär.
37.	Gewerbeverein f. Nied.-Oest.	Wien	**Victor von Novelly**, Ingenieur.
	Aerzteverein	Graz	Prof. **Dr. Escherich**, vid. Z. 27.
38.	»	Krakau	U.-Doc. **Dr. St. Ponikło**, k. k. Bezirksarzt.
39.	Krankenanstalt Lazarus.-Sp.	Krakau	**Dr. Ladislaus Harajewicz.**
	» k. k. allg. Krankenh.	Prag	**Dr. Pelc**, vid. Z. 12.
40.	Stadtvertretung	Wien	Stadtrath **Dr. Ant. Stenzel**, k. k. Stabsarzt a. D.
41.	»	Lemberg	**Dr. Anton Pawlikowski**, Stadtphysicus.
42.	»	Krakau	Prof. **Dr. Parcriski**, Stadtrath.
43.	»	»	**Dr. Buszek**, Stadtphysicus.
44.	»	»	Architekt **Niedzlakowski.**
45.	»	Bielitz	**Dr. Alexander Tischler**, Stadtphysicus.
46.	»	Czernowitz	**Dr. August Römer**, Stadtphysicus.
47.	Oesterreichische Gesellschaft für Gesundheitspflege	Wien	**Fried. Ritter von Stach**, Baurath.
	K. k. Gesellschaft d. Aerzte	»	**Dr. Max Gruber**, vid. Z. 6.
	Oesterr. Ingenieur- und Architekten-Verein	»	1. **Fr. R. v. Gruber**, s. Z. 3. 2. **Victor v. Novelly**, s. Z. 37. 3. **Fr. R. v. Stach**, s. Z. 47.
48.	Technischer Verein	Krakau	**Stan. Serkowsky**, Ingenieur.
49.	Amtsärzte	Jičin	**Dr. Presl**, k. k. Bezirksarzt.
50.	»	Kotzmann	**Dr. Hermann Tittinger**, k. k. Bezirksarzt.
51.	»	Wolosca	**Dr. Johann Tamaro**, k k. Bezirksarzt.
52.	Privatärzte	Abbazia	**Dr. Julius Glax.**
53.	»	»	**Dr. Johann Schwarz.**
54.	Eisengewerkschaft	Witkowitz	Werksarzt **Dr. Munk.**
55.	Musterreconvalescentenhaus	Ober-Weidlingau	**Marianna Nigg**, Vorsteherin.

Instruction

zur Verfassung und Absendung der Sanitäts-Wochenberichte für die grösseren österreichischen Städte und Gemeinden auf Grund der Erlässe des hohen k. k. Ministeriums des Innern vom 28. November 1885, Z. 18148 und vom 13. December 1888, Z. 20604.

1. Die Sanitäts-Wochenberichte bestehen in der Vorlage eines Ausweises über die Geburten und Sterbefälle für jede abgelaufene Woche nach dem als Beilage zu dem Sanitäts-Jahresberichte mit Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 7. Jänner 1878, Z. 18518, angeordneten und mit Erlass desselben Ministeriums vom 13. December 1888, Z. 20604, für diese Wochenberichte abgeänderten und ergänzten Formulare A.

2. In das Formulare sind nicht nur sämmtliche in einer Woche im Territorium verstorbenen Civil- und Militärpersonen, sondern auch alle Lebend- und Todtgeborenen, somit sowohl die in Civil- und Militär-Anstalten, als auch in Privatwohnungen, auf der Strasse oder wo immer Verstorbenen und Geborenen aufzunehmen.

3. Unterhalb der Aufschrift des Ausweises ist genau die Woche zu bezeichnen, für welche der Ausweis Geltung hat, und zwar beispielsweise in der Form: »in der Woche vom 29. März bis inclusive 4. April 1891«; jede Woche hat mit dem Sonntage zu beginnen und mit dem Samstage zu schliessen und zwar von Mitternacht zu Mitternacht.

4. Nebst der Zahl der in der Berichtswoche lebend geborenen Kinder ist auch jene der todtgeborenen anzusetzen.

Da jede Hebamme gesetzlich verpflichtet ist, jeden Geburtsfall in den von ihr zu führenden Geburtstabellen genau zu verzeichnen, so sind die gedachten grösseren Gemeinden, bei welchen eine geordnete Sanitäts-Verwaltung vorausgesetzt werden kann und muss, in der Lage, die Anzahl der in jeder Woche geborenen Kinder beiderlei Geschlechtes zu constatiren. — Es bedarf nur der Einführung, dass alle Hebammen eventuell unter Mithilfe der k. k. Bezirksbehörden angewiesen werden, über jeden Geburtsfall sofort ein Anzeigeblatt zu verfassen und die im Laufe der Woche gesammelten Anzeigeblätter am Sonntag Vormittags regelmässig an das ihr bezeichnete, mit der Verfassung der Wochenausweise betraute Organ abzuliefern. — Eventuell werden diese gesammelten Wochenausweise der Hebammen einzusammeln sein. Auch wären die Hebammen anzuweisen, jeden zu ihrer Kenntniss gelangenden Fall einer ohne Beihilfe einer geprüften Hebamme stattgefundenen Geburt sofort anzuzeigen.

Selbverständlich ist das Erforderliche vorzukehren, dass über die in Geburtsanstalten geborenen Kinder gleichfalls wochenweise zum Zwecke der Berichterstattung an die betreffende Sammelstelle Ausweise vorgelegt werden.

5. Die Eintragung der Sterbefälle hat genau nach den im Formulare vorgeschriebenen Todesarten zu erfolgen.

Unter die »Sterbefälle bei Kindern bis zum vollendeten 1. Lebensjahre« ist die Anzahl sämmtlicher in diesem Alter verstorbenen Kinder ohne Rücksichtnahme auf die Todesursache summarisch, daher alle an »angeborener Lebensschwäche«, »entzündlichen Krankheiten der Athmungsorgane«, »Darmkartarrh« etc. verstorbenen Kinder unter einem Jahre aufzunehmen, die einzelnen Sterbefälle derselben aber sind auch ausserdem bei der entsprechenden Todesursache einzustellen, worauf die besondere Aufmerksamkeit zu richten sein wird, damit die Eintragungen correct vorgenommen werden.

In der Rubrik »Angeborene Lebensschwäche« sind nur die in Folge ihrer Unreife oder angeborenen Gebrechen in den ersten Lebenswochen verstorbenen lebensunfähigen Kinder anzugeben und in der Rubrik »Erkrankungen entbundener Frauen im Wochenbette« alle im Wochenbette während und nach der Entbindung verstorbenen Frauen auszuweisen.

6. Die Summe der Verstorbenen (das Zusammen des Wochenberichts-Formulares) ist aus den Rubriken »Angeborene Lebensschwäche«, »Erkrankungen entbundener Frauen im Wochenbette«, »Blattern« u. s. f. zu bilden, daher die Daten über »Todtgeborene«, sowie jene über die »Sterbefälle bei Kindern bis zum vollendeten 1. Lebensjahre« nicht in diese Summe einzubeziehen sind. — Es empfiehlt sich deshalb, vor der Ausfüllung des Formulares, nach der Rubrik »Sterbefälle bis zum vollendeten 1. Lebensjahre« einen Querstrich zu ziehen, um Irrungen in Bezug auf die zu addirenden Posten zu vermeiden und eventuelle Zweifel an der Richtigkeit der Eintragungen hintanzuhalten.

7. In die Zeile a) »darunter Ortsfremde« (d. i. Zugereiste) sind sämmtliche in der bezüglichen Woche gestorbenen männlichen und weiblichen ortsfremden (d. i. zugereisten Personen summa-

sich einzustellen. Als Ortsfremde sind jene Verstorbenen zu betrachten, welche in dem Orte, wo sie starben, keinen ständigen Wohnsitz hatten.

In die Zeile b) »darunter aus früheren Wochen« sind die sämmtlichen, in früheren Wochen aus Irrthum übersehenen oder erst nachträglich von Gerichten etc. bekannt gewordenen männlichen und weiblichen Verstorbenen summarisch einzustellen, die einzelnen dieser Fälle bei den entsprechenden Todesarten nachzuweisen, aber anmerkungsweise ersichtlich zu machen.

In die Zeile c) endlich »darunter aus Anstalten« sind nur alle jene männlichen und weiblichen Verstorbenen summarisch einzustellen, welche in Krankenanstalten gestorben sind.

8. Die Nachweisungen sind von den Todtenbeschauern oder von jenen Organen auszufüllen, welche mit der Führung der Todtenbeschau-Register betraut sind, von denselben zu unterfertigen und der Communal-Verwaltung so rasch zu übergeben, dass von dieser die erhaltenen Original-Ausweise längstens am Dienstage nach Schluss der bezüglichen Woche (also für die 14. Woche 1891, welche mit 4. April abschliesst, am 7. April, unter der Adresse: »K. k. statistische Central-Commission in Wien« abgesendet werden können.

9. Um einen Jahresabschluss aus den Wochenausweisen zu ermöglichen, müssen für die erste und letzte Woche jedes Jahres, wenn diese Wochen nicht genau mit einem Sonntage beginnen, beziehungsweise mit einem Samstage abschliessen, zwei Berichte vorgelegt werden, von welchen der erste die noch in den Monat December fallenden, und der zweite die in den Monat Jänner fallenden Tage zu umfassen hat, so dass beispielsweise für die letzte Woche 1891 (vom 27. December 1891 bis 2. Jänner 1892) eine Tabelle der Sterbefälle für die Zeit vom 27. bis inclusive 31. December 1891 und eine zweite Tabelle für die Zeit vom 1. bis inclusive 2. Jänner 1892 vorzulegen sein wird.

10. Die für diese Wochenausweise nöthigen Exemplare der sub 1 bezeichneten Drucksorte sind zum Preise von 7 kr. für eine Lage (10 Bogen) aus der k. k. Hof- und Staatsdruckerei zu beziehen und können eventuell auch von der politischen Landesbehörde beansprucht werden.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen vom 8. April 1891, Z 37589-St., an alle k. k. Bezirkshauptmannschaften

betreffend die Durchführung der öffentlichen Impfungen im Jahre 1891.

Da zufolge Erlasses des h. Ministeriums des Innern vom 23. März d. J., Z. 3081, bei der diesjährigen Hauptimpfung animaler Impfstoff in Verwendung zu kommen hat und die erforderliche Menge desselben durch die beiden im Lande bestehenden Impfinstitute den Impfärzten beigestellt werden wird, so ergibt sich die Nothwendigkeit, für die bevorstehende Hauptimpfung eine derartige Eintheilung zu treffen, dass der benöthigte Impfstoff von den Impfinstituten successive an alle Impfärzte abgegeben und die Impfung selbst mit möglichster Sicherung des Erfolges überall durchgeführt werden kann.

Zu diesem Behufe erscheint die

1. Zusammenstellung detaillirter Impfpläne bei jeder Bezirkshauptmannschaft erforderlich, auf welchen ersichtlich gemacht wird:

a) die genaue Adresse der bestellten Impfärzte;

b) die Zahl der für jeden Impfsammelplatz benöthigten Impfportionen;

c) die zeitliche Reihenfolge, in welcher die Impfung in jedem Impfsammelplatze stattzufinden hat, und welche

d) Mengen Impfstoff somit in jeder Woche für die betreffende Bezirkshauptmannschaft zu beschaffen sind.

Da es kaum möglich sein wird, dass der erforderliche gesammte Impfstoff während der Monate Mai und Juni von den Impfanstalten geliefert werde, so wird es sich empfehlen, die Impftermine der Art festzustellen, dass vom Monate Mai an bis Ende September die Impfung stattfindet und so die pünktliche Abgabe des erforderlichen Impfstoffes ermöglicht werde.

Bei dieser Eintheilung ist selbstverständlich auch darauf Bedacht zu nehmen, dass die besonders bei der Impfung mit animalem Impfstoffe so nothwendige Nachschau sich mit der Impfung in einer unweit gelegenen Gemeinde verbinden lasse,

und dass alle überflüssigen Reisekosten, die mit einer unzweckmässigen Eintheilung in der Regel verbunden sind, im Voraus ausgeschlossen, so wie dass die sämmtlichen angestellten Gemeinde- und Districtsärzte ihrer Instruction entsprechend zur Hauptimpfung herangezogen werden.

Ferner erscheint es nothwendig:

2. dass für jeden Impfsammelplatz eine entsprechende Localität zur Vornahme der Impfung ermittelt und von der Gemeinde sowohl für die Zeit der Impfung als auch der Nachschau beigestellt werde;

3. dass zur Besorgung der Schreibgeschäfte bei der Impfung und Nachschau von der Gemeinde die nöthige Hilfskraft beigestellt werde, damit die Impfung mit der nothwendigen Raschheit und ohne alle Störungen baldmöglichst durchgeführt werde;

4. dass jedem Impfarzte ein genaues Verzeichniss aller impfbedürftigen Kinder in jedem Impfsammelplatze übergeben werde;

5. dass alle Inwohner, welche impfbedürftige Kinder haben, vom Tage der Impfung früher verständigt und sowohl zur Impfung, als auch zur Nachschau rechtzeitig eingeladen werden.

Diejenigen, welche aus irgend einer Ursache sich an der Impfung nicht betheiligen, sind in einem besonderen Verzeichnisse ersichtlich zu machen.

6. Dass jene Persönlichkeiten, welche nach der Impfvorschrift namentlich dazu berufen erscheinen, bei der Hauptimpfung gegenwärtig zu sein, die Ortsgeistlichkeit und die Gemeindevorsteher entsprechend und rechtzeitig von der Behörde eingeladen werden, bei der Impfung im Orte zu erscheinen und durch ihre Gegenwart die Impfung zu unterstützen.

Um den möglichst günstigen Erfolg der diesjährigen Hauptimpfung zu sichern, werden daher der Herr k. k. Bezirkshauptmann aufgefordert:

a) Die Ausweise der Pfarrämter, welche die vom 1. April des Vorjahres bis Ende März dieses Jahres geborenen Kinder und die Sterbefälle unter denselben ersichtlich machen, sofort den Gemeindevorständen zu übersenden, von diesen sicherstellen zu lassen, welche impfbedürftigen Kinder wegen Uebersiedlung in Abfall kommen und welche impfbedürftigen Kinder durch Einwanderung zugewachsen sind. Die so vervollständigten Ausweise sind unverzüglich dem ämtlich bestellten Impfarzte (Gemeinde- oder Districtsarzte) zuzustellen, welcher auf Grund derselben den Impfreiseplan zu entwerfen hat, in welchem für jeden Impfsammelplatz der Tag und die Stunde der vorzunehmenden Impfung und Nachschau und die Zahl der ausgewiesenen, sowie der vom Vorjahre verbliebenen Impfbedürftigen und der approximativ zu gewärtigenden Revaccinationen einzutragen ist. Diese Reisepläne sind mit Rücksicht auf eine über mehrere Monate vertheilte successive Zustellung des Impfstoffes zu entwerfen und in kürzester Frist der politischen Behörde vorzulegen.

b) Diese hat den Impfplan für den ganzen Verwaltungsbezirk, welcher den vorangeführten Anforderungen gänzlich entspricht, vom Amtsarzte ohne Verzug zusammenstellen, den Summarbedarf an Impfstoff für das ganze Verwaltungsgebiet und hievon die für jede Woche erforderlichen Impfstoffmengen sicherstellen zu lassen, eventuell denselben den gegebenen Verhältnissen entsprechend richtig zu stellen und sodann in zwei Abschriften verlässlich bis zum 25. April anher vorzulegen.

In Fällen, wo die Bestellung eines anderen Arztes als des Gemeinde- oder Districtsarztes zur Besorgung der Impfung nothwendig erscheinen sollte, ist dieser Umstand im Impfplane ersichtlich zu machen und entsprechend zu begründen.

c) Hinsichtlich der Beistellung einer entsprechenden Localität für die Impfung und Nachschau, sowie des zur Unterstützung des Arztes nothwendigen Schreibers werden der Herr k. k. Bezirkshauptmann beauftragt sich mit den Gemeindevorständen sofort ins Einvernehmen zu setzen und hiebei darauf Rücksicht zu nehmen, dass wo möglich die Impfung in einem abgesonderten, von dem Versammlungslocale getrennten Zimmer vorgenommen werden könne.

d) Der Impfreiseplan für jeden Impfbezirk ist sodann nach h. ä. erfolgter Genehmigung des vorgelegten Impfplanes jedem Impfarzte in einer Abschrift zu übermitteln und dafür zu sorgen, dass die darin festgestellten Impftermine genau eingehalten und die zur Impfung erforderliche Menge animalen Impfstoffes dem Impfarzte im Wege der politischen Behörde rechtzeitig beigestellt werde. Zu diesem Zwecke sind genaue Vormerkungen über die Mengen des einzelnen Impfärzten zugesendeten Impfstoffes zu führen und dieselben in dem Verzeichnisse über Impfsammelplätze in einer besonderen Rubrik einzutragen. Wenn der Impfstoffbedarf zur Zahl der durchgeführten Impfungen unverhältnissmässig gross erscheint, so ist dieser Mehrbedarf zu rechtfertigen.

e) Die richtig gestellten Verzeichnisse der impfbedürftigen Kinder sind den Gemeindevorständen wenigstens eine Woche vor der Impfung

übermitteln und vorzusorgen, dass die Verständigung der Parteien über den Tag der Impfung und der Nachschau rechtzeitig und sicher stattfinde.

f) Sind die Seelsorger und die Gemeindevorstände unter Berufung auf die mit dem Hofkanzleidecrete vom 9. Juli 1836, Z. 13192, P. G. Bl. 18, S. 276, erlassene Impfvorschrift § 13 lit. e) von der politischen Behörde besonders einzuladen, bei der Hauptimpfung zu erscheinen und durch ihre Gegenwart dieselbe zu fördern.

g) Die Impfärzte haben das Impftagebuch genau zu führen, in dasselbe auch jene zuständigen Kinder, welche von anderen Aerzten geimpft wurden, einzutragen und den Namen des Impfarztes anzumerken. Diese Impftagebücher bilden die Grundlage für die Ausstellung der Impfzeugnisse und sind dem Nachfolger zu übergeben.

Nach vollzogener Impfung und Nachschau auf einem Sammelplatze hat der Impfarzt ohne Verzug das Verzeichniss derjenigen Impfbedürftigen, welche von der Impfung ausgeblieben sind, an die Bezirkshauptmannschaft zur entsprechenden Veranlassung vorzulegen.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Frankreich. Wuthkrankheit.

Einem von Dujardin-Beaumetz erstatteten Berichte zufolge sind in Paris im Jahre

1881	21	1886	3
1882	9	1887	9
1883	4	1888	19
1884	3	1889	6
1885	22	1890	1

Menschen an Lyssa gestorben. Die Zahl der an Wuth erkrankten Hunde betrug im Jahre:

1883	182	1887	644
1884	301	1888	863
1885	518	1889	367
1886	604	1890	203.

Auf die Verbreitung der Wuthkrankheit in den verschiedenen Departements von Frankreich ist die grössere oder geringere Strenge, mit welcher die veterinärpolizeilichen Vorkehrungen und Massnahmen gehandhabt werden, von entscheidendem Einflusse.

*

England. Wuthkrankheit und Maulkorbzwang.

Während der letzten zwei Jahre wurde in London, in den benachbarten Grafschaften und fast allenthalben in England der Maulkorbzwang eingeführt.

Vor Einführung dieser Massregel kamen in London durchschnittlich jährlich 400 Fälle von Wuthkrankheit zur Kenntniss der Behörde. Im Jahre 1889, in welchem der Maulkorbzwang bereits bestand, verminderte sich die Zahl der Fälle auf 120 und im Jahre 1890 sank die Zahl auf 36 Fälle, welche sich nach Vierteljahren in folgender Weise vertheilten:

I. Quartal	15,	III. Quartal	8,
II. »	13,	IV. »	0.

(Gaz. méd. in Paris.)

Anzahl der Todesfälle an Cholera in Britisch-Ostindien nach dem letzten ämtlichen Ausweise.

Bombay.

Vom	21. April	bis	28. April	—		
»	28. »	»	5. Mai	—		
»	5. Mai	»	12. »	—		1
»	12. »	»	19. »	—		
»	19. »	»	26. »	1		

Calcutta.

Vom	18. April	bis	25. April	36		
»	25. »	»	2. Mai	28		143
»	2. Mai	»	9. »	29		
»	9. »	»	16. »	50		

Bengalen, in den Städten.

Vom	4. April	bis	11. April	36		
»	11. »	»	18. »	55		191
»	18. »	»	25. »	43		
»	25. »	»	2. Mai	57		

Madras, ohne Vorstädte.

Vom	10. April	bis	17. April	—		
»	17. »	»	24 »	—		
»	25. »	»	1. Mai	2		3
»	1. Mai	»	8. »	1		
»	8. »	»	15. »	—		

Madras, Präsidentschaft.

Vom	6. März	bis	13 März	6		
»	13. »	»	20. »	6		14
»	20. »	»	27. »	2		

Rangoon.

Vom	17. April	bis	24. April	6	21
»	24. »	»	1. Mai	7	
»	1. Mai	»	8. »	5	
»	8. »	»	15. »	3	

Central-Provinzen in den kleinen Städten.

Vom	11. April	bis	18. April	8	52
»	18. »	»	25. »	10	
»	25. »	»	2. Mai	21	
»	2. Mai	»	9. »	13	

Nordwest-Provinzen und Oudh, Städte.

Vom	14. April	bis	21. April	27	195
»	21. »	»	30. »	69	
»	30. »	»	7. Mai	53	
»	7. Mai	»	14. »	46	

Punjab, Städte.

Vom 1. März bis 25. April —

Coorg.

Vom 1. März bis 31. März --

Laut Telegramm vom 28. Juni l. J, Bujukdere wurde das Vorhandensein Cholera im Districte Starim im Dorfe K Vilayet Aleppo von der entsendeten ärztlic Commission constatirt.

Ein Telegramm vom 29. Juni l. J. Bujukdere meldet, dass Provenienzen aus d Golfe von Alexandrette, zwischen Suedich Caratasch, einschliesslich Buron an eines Lazarethe in Beyrut oder Smyrna gewie werden.

*

Telegramm Rom, 30. Juni 189

In Massauah ist Cholera abermals aus brochen. Unter den regulären Truppen sind F vorgekommen. Besorgnisserregend lauten Na richten aus Abyssinien über diese Epidemie.

*

Telegramm Bujukdere, 1. Juli 1891.

Infolge Auftretens der Cholera im Distri Harim, Vilayet Aleppo, werden in den ottoma schen Häfen die Provenienzen des Golfes v Alexandrette von Suedich bis Caratasch Bur beide Häfen inbegriffen, einer fünftägigen Quara taine unterworfen, welche in den Lazarethen v Beyrut und Clazomen zu erledigen ist.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Se. k. u. k. Apost. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 12. Mai d. J. dem Obmann der Bezirksvorstehnng Zbirow, Med. Dr. Bruno Wollmann den Titel eines kais. Rathes allergnädigst zu verleihen geruht.

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Wilhelm Rissel für Hořowitz; Dr. Johann Mudra für Žebrak; Dr. Johann Moser für Jinec; Dr. Johann Antonides für Lochowitz; Dr. Josef Hradecky für Hostomitz; Dr. Wenzel Horak für Zditz; Dr. Bruno Wollmann für Zbirow; Dr. Johann Kozler für Cerhowitz; Dr. Josef Honzik für Litten; Dr. Karl Tuma für Mořin; Wundarzt Ferd. Polzer für Mauth; Wundarzt Joach. Seidemann für Praschno Aujezd.

Die böhmische Montangesellschaft hat zu Werksärzten ernannt: Dr. Johann Černý in Königinhof und Dr. Gottlieb Salus in Althütten.

Der practische Thierarzt in Prag Karl Kovář wurde zum zweiten städtischen Thierarzte in Prag ernannt.

Bukowina. Der Stadtthierarzt in Radautz Salman Maier wurde zum provis l. f. Beschauthierarzte für die Einbruchstation Sinautz ernannt.

Kärnten. Dr. Victor Udoutsch hat sich in Klagenfurt als Zahnarzt niedergelassen; W. A. Carl Götz den Dienst als Districtsar für das »obere Metnitzthal« angetreten.

Mähren. Dr. Karl Ružička wurde zum Districts arzte in Křižowan ernannt.

Oberösterreich. Der Oberapotheker in der Apotheke der barmherzigen Brüder in Linz Laetus Bernatek wurde als Prior des Ordensconventes nach Krakau versetzt und hat Mag. Pharm. Anton Paul als Oberapotheker dessen Stelle angetreten

Als Leiter der Dr. Reibmayr'schen Anstalt für Heilgymnastik in Ischl hat sich für die Dauer der Saison Dr. Ludwig Ihrig niedergelassen. Der erkrankte k. k. Salinenarzt Dr. Ludwig Nowak wird durch Dr. Leopold Jelletz substituirt.

*

Tilgung der Lungenseuche durch Keulung.

In der Sitzung des Abgeordnetenhauses vom 25. Juni d. J. machte der Regierungsvertreter, Sectionschef Freiherr v. Erb, die Mittheilung, dass von Seite der Regierung beim Wiederzusammentritte des Reichsrathes im Herbst ein Gesetzentwurf als Regierungsvorlage eingebracht werden wird, durch welchen die imperative Tilgung der Lungenseuche und zwar nicht blos bei kranken, sondern auch bei verdächtigen Thieren und die Entschädigung der Besitzer aus dem Staatsschatze ausgesprochen werden wird und die nothwendigen weiteren Bestimmungen enthalten sein werden.

Hiezu eine Beilage.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 16. Juli 1891.** **Nr. 29.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Massnahmen gegen Rauchbelästigung. — Sanitäts-Gesetze und Verordnungen: Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. Juli 1891, Z. 12596, an alle k. k. politischen Landesbehörden mit Ausnahme der k. k. Statthalterei in Prag, betreffend die zu pflegenden Erhebungen hinsichtlich der Aufnahme von Schwangeren zur Entbindung in die Wohnungen der Hebammen; Erlass des k. k. Handelsministeriums vom 2. Juli 1891, Z. 30256, an die Administration der Ersten k. k. priv. Donau-Dampfschifffahrts-Gesellschaft, die Prager Moldau-Dampfschifffahrts-Gesellschaft und an die Sächsisch-Böhmische Dampfschifffahrts-Gesellschaft, betreffend die Ausdehnung der für die Eisenbahnen erlassenen Bestimmungen über Desinfection der Personentransportmittel-Einrichtungen auf die grösseren Personen-Schifffahrts-Unternehmungen des Binnenlandes; Erlass der k. k. n. ö. Statthalterei vom 23. Juni 1891, Z. 12466, an alle Bezirkshauptmannschaften, betreffend Vorkehrungen durch herumziehende Geschäftsleute etc. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Cholera; Gelbfieber; Italien. Vorschriften über Farbstoffe; Lepra; Russland. Verbot des Spermin; Russland. Apotheken; Sterblichkeit an Lungenschwindsucht in Amerika. — Personalnachrichten im Beiblatte.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der Sitzung des Obersten Sanitätrathes am 11. Juli d. J. bildete den ersten Verhandlungsgegenstand die Berathung der Massnahmen, welche bezüglich der Varicellen (Windpocken) im Gegensatze zu der Variola (Blattern) vom sanitätspolizeilichen Standpunkte zu empfehlen wäre.

Es wurde die gesonderte Evidenzhaltung der Varicellen, bezüglich welcher die charakteristischen Merkmale präcisirt wurden, empfohlen und behufs Vermeidung der Ansteckung Varicellenkranker durch echte Blattern für nothwendig erklärt, dass in Spitalsbehandlung übergebene Varicellenkranke unter keiner Bedingung auf Pockenabtheilungen, sondern in eigenen Isolirräumen behandelt werden.

Für Fälle, in denen es zweifelhaft ist, ob Erkrankungen an Varicellen oder Variola vorliegen, wurde die Bereithaltung von isolirten Beobachtungsräumen für nothwendig erklärt, und wurden die Grundsätze festgestellt, nach welchen die sanitätspolizeilichen Massregeln beim Auftreten von Varicellen, auf welche die Kuhpockenimpfung keinen Einfluss ausübt, einzuleiten sind.

Hierauf wurde ein Referat über die Zulässigkeit des freien Verkaufes salicylsäurehältiger Mundwässer erstattet, und mit Rücksicht auf die schädliche Einwirkung der Salicylsäure auf die Zahnsubstanz und das Zahnfleisch bei lange fortgesetztem Gebrauche ausgesprochen, dass die Anwendung der Salicylsäure zu Mundwässern nur nach Massgabe ärztlicher Anordnung für zulässig erachtet werden könne.

Massnahmen gegen Rauchbelästigung.

In Folge wiederholter Klagen gegen die intensive Rauchbelästigung in Industrie- u Curorten sah sich das Ministerium des Innern veranlasst, über die Ursachen dieses sanitär Missstandes und über die zur Abhilfe desselben eingeleiteten Vorkehrungen Erhebung zu veranlassen, welche in einzelnen Orten bereits gepflogen wurden, in anderen e durchgeführt werden.

Im Curorte Karlsbad, wo die Rauchbelästigung gleichfalls eine sehr intensive ist, h die Stadtvertretung sich mit dieser Frage beschäftigt und den Docenten an der technisch Hochschule in Berlin, Konrad Hartmann, um ein Gutachten über die Mittel z Abhilfe der Rauchbelästigung in der Stadt Karlsbad ersucht. Mit Rücksicht a die noch im Gange befindlichen Erhebungen in diesem Gegenstande und den informativ Charakter dieses Gutachtens theilen wir dasselbe unseren Lesern vollinhaltlich mit.

Dasselbe lautet:

Der Stadtmagistrat der Stadt Karlsbad hat durch den Bürgermeister, Herrn Eduar Knoll, an mich das Ersuchen gerichtet, mich gutachtlich über die Mittel zu äusser welche geeignet wären, die Belästigung der Stadt durch den Rauch verschiedener Feue stätten, insbesondere der Kochanlagen in den Hotels und Restaurationen, zu beseitigen Dem Verlangen entsprechend, habe ich im April d. J. vor einer Commission des genannte Magistrates einen Vortrag gehalten, in welchem ich die Mittel zur Abhilfe der Rauch belästigung besprach. Es wurde von der Commission dann der Beschluss gefasst, zunächst in der Stadtpark-Restauration einen grossen Kochherd mit Leuchtgasfeuerung aufzustellen um während der Badesaison des Sommers 1889 practisch zu erproben, ob eine all gemeinere Einführung der Leuchtgasfeuerung möglich ist.

In nachfolgendem Gutachten will ich nun meinen damals gehaltenen Vortrag in erweiterter Form wiedergeben.

Es ist völlig gerechtfertigt, wenn der Magistrat der Stadt Karlsbad sich ernstlich mit der Frage beschäftigt, ob und in welcher Weise der Rauch, der häufig die Stadt einhüllt, vermieden werden könne.

Rauch besteht aus Theernebeln gemischt mit Russ und bildet sich, wenn die Temperatur im Feuerraume zu niedrig ist, und die zur Verbrennung nothwendige Luft nicht völlig gleichmässig und in genügender Menge zu allen Kohlentheilchen gelangt. Wenn die Temperatur nicht hoch genug ist, so entweicht ein Theil der bei der Destillation der Kohle entstehenden Theerdämpfe unverändert oder nur theilweise verbrannt; wenn Sauerstoff fehlt, so scheidet sich aus diesen Dämpfen mehr oder weniger reiner Kohlenstoff als Russ ab. Insbesondere entsteht die Rauchbildung beim Einbringen frischer Kohlen in die Feuerung, da dabei eine Abkühlung des Feuerraumes ohne Weiteres eintritt und die plötzliche Gasentwicklung Wärme beansprucht, welche dem Feuerraum entzogen wird, so dass also wiederum die Temperatur desselben erniedrigt wird.

Die Stärke der Rauchentwicklung wird einerseits von der Art der Kohle abhängen. Cokes gibt keinen Rauch, da dieser Brennstoff keine schweren Kohlenwasserstoffe mehr enthält; in je grösserem Procentsatz dieselben in der Kohle vorhanden sind, um so stärker wird die Rauchbildung auftreten können. Magere Kohlen verbrennen daher nahezu russfrei; die magerste Kohle, der Anthracit, gibt wenig oder gar keinen Rauch; fette, sogenannte Flammkohlen, neigen besonders zur Rauchbildung.

Anderseits hängt die Stärke der Rauchentwicklung von der mehr oder weniger zweckmässigen Anlage der Feuerung, der Bedienung derselben, der Abmessung der Feuerzüge und Schornsteine, von der Luft- und Brennmaterialzuführung, von der Art des Betriebes ab. Recht häufig sind die Feuerungen für den beabsichtigten Effect zu klein angelegt, so dass die Verbrennung »forcirt« werden muss; hiebei wird stets eine Rauchbildung entstehen, wenn das Brennmaterial überhaupt eine solche ermöglicht. Die Nothwendigkeit der Rauchverhütung ergibt sich nun daraus, dass Rauch stets das Merkmal einer schlechten Verbrennung, also einer schlechten Ausnützung des Brennwerthes der Brennmaterialien ist; ferner aber, dass Rauch sehr belästigend durch Beschmutzung der Häuser, Möbeln u. s. w. wirkt und auch geradezu gesundheitsschädlich ist.

Letzteres wurde schon vor langer Zeit erkannt, wie Dr. Ferdinand Fischer in einem vor dem hannoverschen Bezirksverein deutscher Ingenieure am 14. December 1888 gehaltenen Vortrag mittheilte, der unter dem Titel »Ueber Rauch, dessen Bildung, Verhütung und Beseitigung«, in der Zeitschrift für angewandte Chemie 1889 mitgetheilt ist.

Jedoch hat man die Gesundheitsschädlichkeit des Rauches bis in die jüngste Zeit verneint. So hat das preussische Oberverwaltungsgericht in einer Klagesache entschieden, dass die Rauchbelästigung zwar als nachtheilig für das Publicum anzusehen, dass jedoch darin keine Gefahr zu erblicken sei. Neuerdings wurde durch den bekannten Professor der Hygiene, Herrn geheimen Rath Dr. Koch in Berlin, die Gesundheitsgefährlichkeit des Rauches wiederum festgestellt. Es geschah dies in einer, Anfangs dieses Jahres in Berlin stattgehabten Versammlung, welcher ich beiwohnte. Da zweifelsohne die Ausführungen des genannten Hygienikers Veranlassung geben werden, dass seitens der deutschen Reichsregierung Verordnungen über die Rauchverhütung in Aussicht genommen werden, und da anderseits eine Veröffentlichung über die erwähnte Verhandlung nicht stattfinden wird, so sei mir gestattet, in Kurzem die Ausführungen des Professors Dr. Koch wiederzugeben. Derselbe betonte etwa folgendes: »In der Pathologie lassen die üblen Folgen bestimmter Schädlichkeiten häufig sich erst dann in augenfälliger, Jedem sichtbarer Form erkennen, wenn dieselben in besonders energischem und potenzirtem Umfange zur Einwirkung gelangen.

Für die Einathmung der im Russ enthaltenen äusserst fein vertheilten Kohle ist eine derartige Gelegenheit, ein solches Musterbeispiel gegeben an den Grubenarbeitern der Harzer und der oberschlesischen Bergwerke. Diese Leute, die Jahr aus Jahr ein, wenigstens bis vor kurzer Zeit, genöthigt waren, während ihrer Beschäftigung den Russ ihrer Lampen einzuathmen, und die namentlich auch beim Ausfahren aus der Grube die Lampe dicht unter die Nase zu halten pflegen, um besser die Fahrkunst übersehen zu können, erkranken fast ausnahmslos gegen die Mitte der 40—50 Jahre an einer eigenthümlichen Lungenaffection, »Bergsucht« genannt, die unter der Form einer Lungenschwindsucht, einer Phthisis verläuft, die aber sicher nicht tuberculöser, bacillärer Natur ist. Es handelt sich hier im Gegentheil um einen Untergang des Lungengewebes in Folge der mechanischen Verletzung desselben durch die Kohlenpartikelchen und diese Bergarbeiterlunge gehört deshalb in die Reihe der anderen bekannten »gewerblichen« Lungenaffectionen der Steinhauer-, Fabriksarbeiter-Lungen.

In diesem Falle liegt also eine gehäufte Wirkung der Einathmung von Kohlenstaub vor. Wenn nun auch im gewöhnlichen Leben, wie auch nur annähernd, so hohe Grade von Kohlenrusseinathmung vorliegen, so zeigt doch dieses Beispiel, dass und wie schädlich dieses Einathmen unter Umständen werden kann.

Anderseits ist die Menge des im gewöhnlichen Leben eingeathmeten Kohlenrusses sicherlich keine unerhebliche. Der beste Beweis hiefür wird durch das Aussehen der Lungen aller erwachsenen Menschen gegeben, die zur Section gelangen. Regelmässig findet sich das Lungengewebe stark pigmentirt, mit schwarzen Flecken durchsetzt; dieses Pigment besteht aus kleinsten Kohlentheilchen. Kinder und Menschen, die nicht in grösseren Städten leben, haben dieses Pigment nicht. Doch ist hinsichtlich der letzteren zu bemerken, dass auch Landbewohner und Bewohner kleiner Städte häufig sehr hochgradige Pigmentirung haben, wenn dieselben in Folge ungeeigneter Heizanlagen in ihren Wohnungen Kohlenruss einathmen. Auf jeden Fall steht fest: 1. Kohlenrusseinathmung kann direct lebensgefährlich wirken, 2. Kohlenrusseinathmung findet in nicht geringem Grade namentlich bei den Einwohnern industrieller Städte statt. Deshalb ist die Rauchbeseitigung nicht allein vom ästhetischen, sondern auch vom hygienischen Standpunkte aus anzustreben. Zu der directen Gesundheitsschädlichkeit des Rauches kommt noch die indirecte, welche in Folge Absperrung des Sonnenlichtes von den Städten durch die raucherfüllte Atmosphäre und in Folge Behinderung des Luftwechsels in den Städten aus der gleichen Veranlassung entsteht.«

Nach diesen Ausführungen muss also auch auf die Gesundheitsgefährlichkeit des Rauches ein gewisses Gewicht gelegt werden, was insbesondere bei einem so hervorragenden Badeort wie Karlsbad sehr zu beachten ist.

Die Belästigung durch den Rauch hat schon seit Jahrhunderten zu Klagen V anlassung gegeben, die z. B. in England seit Anfang des XIV. Jahrhunderts zu zahlreich Gesetzen führten. Ein besonderer Verein, die National Smoke Abatement Institution, ma es sich zur Aufgabe, die Rauchbelästigung zu vermindern, indem er Oefen und Kami durch Sachverständige untersuchen, populäre Vorträge halten, Flugschriften verbreit lässt, ein Museum von guten Feuerungsanlagen unterhält und auf eine Verschärfung d einschlägigen Gesetze hinwirkt. Es finden fortdauernd Ausstellungen von Feuerungsanlag statt, die wenig Rauch erzeugen sollen. Von besonderer Bedeutung war die Smo Abatement Exhibition in London 1881/82, über welche Friedrich Siemens in eine besonderen Büchlein und die preussischen Commissäre Gewerberath Dr. Wolf und Docen Dr. Weeren in der Zeitschrift für Bauwesen 1884. Heft 1, eingehend referirten.

Es zeigt von der Schwierigkeit der Lösung der Rauchfrage, dass alle diese An strengungen nahezu ohne Erfolg blieben. Der berüchtigte Londoner Nebel, der durch de Rauch entsteht, ist in seiner Dichtigkeit wie zuvor geblieben.

In Deutschland suchte man bisher durch Ortsstatute auf eine Verminderung de Rauchbildung hinzuwirken. Es ist hier insbesondere das Ortsstatut der Stad Dresden bemerkenswerth, nach welchem Feuerungs- und Schornsteinanlagen, sowie Centralheizungen so hergestellt und betrieben werden müssen, dass aus den Schornsteinen regelmässig nicht Rauch, der Russ in sichtbaren Mengen enthält, in die Luft entweicht. Bestehende Anlagen, welche dieser Anforderung nicht entsprechen, mussten bis zum 1. Mai d. J. umgebaut werden.

Die Verordnung besagt ferner, dass für Küchen und Stubenöfen nur solche Feuerungsanlagen errichtet werden dürfen, welche durch ihre Bauart eine möglichst rauch- und russfreie Verbrennung dauernd sichern. Uebertretungen gegen diese Vorschriften werden an dem Eigenthümer oder Inhaber der Anlagen sowie an der bedienenden Person mit Geldstrafen geahndet.

Die städtischen Behörden von Dresden haben in anerkennenswerther Weise sich aber nicht mit dem Erlass dieses Ortsstatutes begnügt, sondern zugleich Vorschriften zur Erzielung eines möglichst rauch- und russlosen Betriebes der Hausfeuerungen erlassen, welche den zweckmässigen Bau und Betrieb der Feuerstätten unter der Voraussetzung der Verwendung backender, zerfliessender Steinkohle betreffen, und besonders empfehlen, zwischen die in Dresden hauptsächlich benützten Steinkohlen des Plauen'schen Grundes $^1/_4$ bis $^1/_3$ gute böhmische Braunkohle zu mischen, weil diese das gleichmässige Ausbrennen befördert und ein Zusammenbacken der einzelnen Stücke verhindert.

Aehnliche Ortsstatute wie das Dresdener haben Augsburg, Basel, Berlin, Braunschweig, Bremen, Gera, Stuttgart erlassen.

Es sei auch hier bemerkt, dass das deutsche Reichsgericht in einer Civilklage den Schadenanspruch in Folge Rauchbelästigung für begründet erklärt hat.

Die stets stärker werdenden Klagen über Rauchbelästigung haben in den letzten Jahren verschiedene grosse Vereine veranlasst, der Rauchfrage näher zu treten.

Der deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege hat in seiner Jahresversammlung 1885 über diese Frage verhandelt; die Schwierigkeit der Lösung zeigte sich aber auch hier, indem die Berathung resultatlos verlief. Der Bericht hierüber findet sich in der deutschen Vierteljahrschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Band XVIII, Heft 1.

Der sächsische Ingenieur- und Architekten-Verein hat auf seiner vorjährigen Hauptversammlung die schon 1886 angeregte Untersuchung rauchverhütender Dampfkesselfeuerungen beschlossen, wobei insbesondere sächsische Verhältnisse berücksichtigt werden sollen.

In Folge des oben angeführten Vortrages des Professor Dr. Koch hat der Berliner Bezirksverein deutscher Ingenieure an den Hauptverein den Antrag gestellt, derselbe wolle die Lösung der Aufgabe, die Rauchverhütung betreffend, in die Hand nehmen und zunächst Gutachten von den Bezirksvereinen einfordern, sowie die Eingänge durch eine Commission bearbeiten lassen. Dieser Antrag ist leider zu spät eingereicht worden, so dass die im August stattgehabte Hauptversammlun sich nicht mehr damit beschäftigen konnte.

Der Verband deutscher Architekten- und Ingenieure-Vereine hat die Absicht, auf seiner diesjährigen im September stattfindenden Abgeordneten-Versammlung sich ebenfalls mit der Rauchfrage zu beschäftigen.

Es zeigt sich also allerseits, dass die Frage der Rauchverhütung immer mehr an Wichtigkeit gewinnt und gebieterisch eine Lösung fordert.

Zugleich aber zeigt sich, wie ungemein schwierig eine solche Lösung ist, insbesondere dann, wenn eine solche im Allgemeinen angestrebt wird.

Für bestimmte örtliche Verhältnisse wird sich eine Lösung leichter finden lassen, und möchte ich nunmehr die Mittel zur Vermeidung der Rauchbelästigung, mit besonderer Berücksichtigung der Karlsbader Verhältnisse besprechen.

Eine vollkommene Rauchverhütung lässt sich natürlich nur dann erzielen, wenn Brennstoffe zur Anwendung gelangen, die überhaupt keinen Rauch ergeben. Solche Brennstoffe, welche allgemein angewendet werden können, sind Anthracit, Cokes, Generatorgas, Wassergas, Leuchtgas.

Die Benützung des Anthracits verbietet sich aber deswegen, weil reiner Anthracit theuer und für Karlsbad kaum erhältlich ist. Es gibt nur sehr wenige Fundstätten für diese Kohle und was als Anthracit in den Handel kommt, ist eine ähnliche Steinkohle, die bei ihrer Verbrennung auch Rauch ergibt.

Die Anwendung von Cokes würde vielfach möglich sein, auch bei Kochherden, jedoch ist Cokes verhältnissmässig theurer, erfordert eine sehr aufmerksame Bedienung, ein häufiges Nachlegen; bei grossen Kochherden müssten mehrere Feuerräume angeordnet werden, so dass die Bedienung eine nahezu schwierige würde. Für Restaurationsküchen ist aber letzteres ausschlaggebend; hier kommt es darauf an, dass das bedienende Personal seine ganze Aufmerksamkeit der Speisenbereitung zuwendet und möglichst wenig Zeit zur Bedienung der Feuerung braucht.

Diese Forderung wird in bester Weise erfüllt und zugleich eine völlig rauchfreie Verbrennung erhalten, wenn mit Gas gefeuert wird.

Ehe ich jedoch zur Besprechung der Verbrennung der drei genannten Gasarten übergehe, möchte ich die Mittel besprechen, durch welche wohl eine vollkommene Rauchverhütung nicht erreicht wird, durch welche aber die Rauchbelästigung möglichst beseitigt werden kann. Diese Mittel würden dann zur Anwendung gelangen können, wenn raucherzeugendes Brennmaterial, insbesondere also Steinkohle, verfeuert werden muss.

Es sind nun zwei Wege möglich: entweder man verhütet möglichst die Rauchbildung durch zweckmässige Feuerungsanlagen und guten Betrieb derselben, oder man sucht den entstandenen Rauch möglichst zu beseitigen oder zu vernichten. Der erste Weg wird vielfach betreten, meist mit sehr geringem Erfolg.

(Fortsetzung folgt.)

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. Juli 1891. Z. 12596, an alle k. k. politischen Landesbehörden mit Ausnahme der k. k. Statthalterei in Prag,

betreffend die zu pflegenden Erhebungen hinsichtlich der Aufnahme von Schwangeren zur Entbindung in die Wohnungen der Hebammen.

Aus Anlass des Berichtes einer k. k. politischen Landesbehörde über die sanitätswidrigen Verhältnisse, welche durch die immer häufiger werdenden und durch verdächtige Annoncen in den öffentlichen Blättern geförderten Entbindungen in den Behausungen der Hebammen verursacht werden, erachtet das Ministerium des Innern für nothwendig, die diesfälligen Verhältnisse in anderen Verwaltungsgebieten, insbesondere in den grösseren Städten, und die Wahrnehmungen, welche diesfalls von den zur Ueberwachung der Hebammen berufenen Organen gemacht wurden, kennen zu lernen.

Von besonderem Interesse in dieser Hinsicht wird es sein, zu eruiren, ob die Hebammen alle in ihren Behausungen stattgefundenen Entbindungen, zu welchen selbstverständlich auch jeder Abortus zu zählen ist, genau in die Geburts-

tabellen eintragen, und welchen Ausgang die in den Wohnungen der Hebammen stattgefundenen Geburten nach diesen Aufzeichnungen genommen haben.

Die k. k. . . . . wird aufgefordert, ungesäumt die betreffenden Erhebungen anzuordnen, eine Uebersicht über die Ergebnisse dieser Erhebungen verfassen zu lassen und mit dem einzuholenden Gutachten und den Anträgen des Landessanitätsrathes bis Ende October d. J. vorzulegen.

Eine besonders genaue Nachforschung und besonders eingehende Prüfung der Vermerke wird bei solchen Hebammen stattzufinden haben, welche durch Annoncirungen in öffentlichen Blättern zu Entbindungen in ihren Behausungen einladen.

*

Erlass des k. k. Handelsministeriums vom 2. Juli 1891, Z. 30256, an die Administration der Ersten k. k. priv. Donau-Dampfschifffahrts-Gesellschaft, die Prager Moldau-Dampfschifffahrts-Gesellschaft und an die Sächsisch-Böhmische Dampfschifffahrts-Gesellschaft.

betreffend die Ausdehnung der für die Eisenbahnen erlassenen Bestimmungen über Desinfection der Personentransportmittel-Einrichtungen auf die grösseren Personen-Schifffahrts-Unternehmungen des Binnenlandes.

Im Sinne der vom k. k. Ministerium des Innern im Jahre 1886 bekannt gegebenen »Anleitung zum Desinfectionsverfahren bei ansteckenden Krankheiten« müssen auch die in den Personenwaggons der Eisenbahnen und auf den Personenschiffen der Dampfschifffahrts-Unternehmungen verwendeten Teppiche, Vorhänge, sowie die zu den Ueberzügen der Polsterungen, Wände u. s. w. benützten Stoffe nach erfolgter Benützung solcher Waggons, beziehungsweise Schiffe durch mit Infectionskrankheiten behaftete Reisende unter gewissen Umständen mittelst Wasserdampf desinficirt werden.

Die k. k. General-Direction der österreichischen Staatsbahnen hat für diesen Zweck einen Dampf-Desinfectionskasten mit 1 Kubikmeter Fassungsraum anfertigen lassen, in welchem alle mittelst Dampfes zu desinficirenden Gegenstände aus Personen- und Schlafwägen untergebracht werden können.

Da die mit diesem Apparate angestellten Versuche ein sehr günstiges Ergebniss lieferten, indem der aus einer Locomotive in denselben mit einer Spannung von einer Atmosphäre eingeleitete Dampf nach Durchdringung der dicht übereinander gelegten Gegenstände (als Teppiche, Kotzen u. dgl.) und Unschädlichmachung der in letztere eingesetzten Proben von Infectionskeimen schon nach blos halbstündiger Einwirkung beim Ausströ[men] aus dem Apparate noch eine Temperatur [von] + 102 bis 103 Grad Celsius zeigte, da ferner [die] Herstellungskosten dieses Desinfectionskastens [so] geringe sind, derselbe leicht transportirt und [auch] zur Reinigung der desinficirten Effecten der [Be]diensteten der Verkehrsanstalten und ihrer [Ange]hörigen, sowie jener der Reisenden verwend[et] werden kann, so wurde dessen Einführung [in] allen grösseren Communicationsanstalten in [Aus]sicht genommen.

Demgemäss erging im Einvernehmen mit [dem] k. k. Ministerium des Innern mit dem h. o. [Er]lasse vom 7. März 1889, Z. 4271, zunächst an [die] Bahnverwaltungen die Einladung zur Anschaffung und Verwendung des besagten Apparates.

Gleichzeitig wurde, da ein sicherer Desinfectionserfolg nur verbürgt werden kann, wenn nach Durchwärmung aller im Desinfectionskasten untergebrachten Gegenstände auf 100 Grad Celsius der Dampf noch mindestens 15—20 Minuten ein gelassen wird, die Beschaffung eines Pyrometers mit elektrischem Läutewerke zu jedem Apparate aufgetragen, indem nur bei dessen Anwendung die erwähnte kurze Desinfectionsdauer als hinreichend angesehen werden könnte.

Mit dem weiteren Erlasse vom 8. Jänner 1890 Z. 50463 ex 1889, wurde den Bahnverwaltungen die angeschlossene Instruction für die Handhabung des Dampf-Desinfectionsapparates zur Kenntnissnahme und Darnachachtung übermittelt und ferner bemerkt, dass auf Grund des mit dem k. k. Ministerium des Innern als Oberster Sanitätsbehörde gepflogenen Einvernehmens mit Rücksicht auf die inzwischen gesammelten Erfahrungen von der obligatorischen Anwendung des Pyrometers mit elektrischem Läutewerke bei dem Desinfectionskasten unter der Voraussetzung Umgang genommen werden könne, dass die Dampfeinströmung in den Apparat noch durch mindestens 30 Minuten von dem Augenblicke an gerechnet erfolge, wo der aus dem Kasten austretende Dampf eine Temperatur von 100 Grad Celsius erreicht hat, und dass die ganze Procedur von einem vollständig verlässlichen Organe überwacht wird.

Endlich wurden im Interesse der rechtzeitigen Sicherstellung einer sofortigen Activirung von eventuell einzuleitenden Massnahmen an den Auslandsgrenzen, die betheiligten Bahnverwaltungen unterm 23. April 1890, Z. 10660 eingeladen, die nächst den Auslandsgrenzen, insbesondere die nächst der italienischen, russischen und rumänischen Grenze befindlichen Maschinenstationen, in welchen der zur Desinfection erforderliche Wasserdampf ohne

Störung des Bahnbetriebes einer Maschine entnommen werden kann, für die Dotirung mit Dampf-Desinfectionsapparaten in erster Linie ins Auge zu fassen.

Unter einem ergieng an sämmtliche Eisenbahnen die Aufforderung, fortan mit Ende eines jeden Jahres eine Nachweisung über den Stand und die Vertheilung der angeschafften Dampf-Desinfectionsapparate auf die einzelnen Stationen des gesellschaftlichen Bahnbereiches dem Handelsministerium behufs Mittheilung an das Ministerium des Innern vorzulegen.

Gegenwärtig handelt es sich darum, analoge Einrichtungen auch bei jenen Dampfschifffahrts-Unternehmungen zur Ausführung bringen zu lassen, welche die Personenschifffahrt im Inlande im grösseren Massstabe betreiben.

Demgemäss wird im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern die geehrte . . . . . eingeladen, bis längstens Ende October darüber zu berichten, ob und in welcher Anzahl sie in Ausführung ihrer Obliegenheit zur unerlässlichen Desinfection der Einrichtungsgegenstände jener Schiffe, in denen Infectionskranke befördert wurden, sowie behufs Desinficirung der Effecten von Schiffsbediensteten und ihrer Angehörigen, dann von Reisenden in jenen Fällen, wo eine solche vorgenommen werden muss, dieselben Dampfdesinfections-Apparate, wie solche seitens der Eisenbahnunternehmungen bereits angeschafft wurden, zu beschaffen gedenkt, ferner wo diese Apparate zur Aufstellung kommen sollen und was wegen Inbetriebsetzung vorzukehren käme, event. welche anderweitigen Vorkehrungen zur Erreichung des angestrebten Zweckes die geehrte . . . . . in Vorschlag zu bringen gedenkt.

Hiebei bleibt es unbenommen, dem zu erstattenden Berichte auch etwaige Gutachten der eigenen ärztlichen Organe beizuschliessen, sowie es der geehrten . . . . auch anheimgegeben wird, etwa noch vor Erstattung ihres Berichtes sich mit den anderen Dampfschifffahrts-Unternehmungen ins Einvernehmen zu setzen, an welche unter Einem die gleiche Aufforderung ergeht.

*

Erlass der k. k. n. ö. Statthalterei vom 23. Juni 1891, Z. 12466, an alle Bezirkshauptmannschaften,

betreffend Vorkehrungen gegen Verschleppung ansteckender Krankheiten durch herumziehende Geschäftsleute etc.

Laut des von einer k. k. Bezirkshauptmannschaft erstatteten Berichtes ist es vorgekommen, dass ein hausirender Geschirrhändler sein an Blattern erkranktes Kind, statt dasselbe nach der Anordnung des die Blatternerkrankung constatirenden Arztes in das Gemeindespital abzugeben, mit sich genommen hat und in unbekannter Richtung weiter gereist ist.

Nachdem anzunehmen ist, dass ähnliche Fälle, welche zur Verschleppung von Infectionskrankheiten führen müssen, nicht vereinzelt dastehen, wird die k. k. Bezirkshauptmannschaft angewiesen, die Gemeinden zur Ueberwachung des Gesundheitszustandes dieser Classe von Gewerbetreibenden und ihrer allfälligen Begleitung und zur Aufnahme der bei denselben angetroffenen infectiös Erkrankten in das Nothspital zu verhalten, dieselben zugleich aber auch für die Fälle vorkommender Renitenz gegen die gemeindeärztlichen Anordnungen zur Inanspruchnahme der Gendarmerieassistenz zu ermächtigen und in dieser Richtung die entsprechenden Weisungen auch an die k. k. Gendarmerie zu erlassen.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Cholera.

Das k. k. Handelsministerium hat in Folge des Ausbruches der Cholera im Vilayet Aleppo und in Massauah, im Einvernehmen mit dem königl. ungar. Handelsminister, die siebentägige Beobachtung der Schiffe, welche aus dem Küstenstriche im Golfe von Alexandrette zwischen Karatasch-Burnu und Ladikieh — beide Punkte inbegriffen — dann aus den Häfen des Rothen Meeres ankommen — angeordnet.

Nach einem Berichte des General-Consulates in Smyrna werden die Provenienzen vom Golfe Alexandrette von Suedich angefangen bis inclusive Karatasch-Burnu in dem Lazarethe von Clazomene oder in jenem von Beirut, in letzterem jedoch provisorisch einer 5tägigen Quarantaine unterzogen.

Telegramm aus Constantinopel 9. Juli 1891,

Die 5tägige Quarantaine gegen die Provenienzen des Golfes von Alexandrette, von Suedich bis Karatasch-Burnu inbegriffen, ist vom 7. Juli bis auf 10 Tage erhöht.

Die griechische Regierung hat in Folge des Auftretens der Cholera in Syrien gegen Provenienzen aus Alexandrette, welche den Hafen seit dem 14.—26. Juni verlassen haben, eine in Delos durchzumachende 8tägige Quarantaine festgesetzt.

*

Gelbfieber.

Durch Verfügung des königl. portugiesischen Ministeriums des Innern vom 1. Juli l. J. werden die Häfen Bonny und Vleho Calabar (in Guinea, Westafrika) vom 1. Juni ab von dem gelben Fieber frei erklärt.

*

Italien. Vorschriften über Farbstoffe.

Die Verwendung schädlicher Farbstoffe betreffend, ist in Italien eine neue Verordnung erlassen worden.

Es werden die gesammten schädlichen Farbstoffe in drei Gruppen gebracht:

I. Solche schädliche Farbstoffe, welche in keinem Falle zum Färben von Nahrungsmitteln, Getränken, Papierumhüllungen für Nahrungsmittel oder zum Färben von Gefässen, welche als Conservebüchsen bestimmt sind, benützt werden dürfen: alle Metallfarben, Gummigutt und Anilinfarben mit Ausnahme von Chrysoïdin, Azoflavin, Rocellin, Ponceau, Bordeaux, Bieberichsscharlach, S-Naphtolgelb, Sulfofuchsin, Gentiana.

II. Solche, welche zum Färben von Spielwaaren keine Verwendung finden dürfen. Hieher gehören jene sub I genannten, mit Ausnahme von Zinnober, Chromblau und Bleioxyd, sofern diese mittelst eines Lackes oder Firnisses aufgetragen werden, Schwefelantimon, Schwefelbaryum, Zinnoxyd und die unlöslichen Verbindungen des Zinks und Zinns, welche dem Kautschuk incorporirt oder mittelst eines unlöslichen Lackes aufgetragen werden.

III. Solche schädliche Farbstoffe, welche nicht zum Färben von Gegenständen des Hausgebrauches (Tapeten, künstlichen Blumen und Früchten, Lichtern u. s. w.) Verwendung finden dürfen. Hieher gehören nur die Arsenfarben.

*

Lepra.

Die Stadt Riga hat den Bau eines Leprosoriums in Aussicht genommen. Dasselbe soll $6^3/_4$ Werst ausserhalb der Stadt errichtet werden, u. zw. vorerst für die Aufnahme von 40 Kranken. Die Baukosten für das Lazareth, ein Wohnhaus für den Arzt, den Aufseher und das Dienstpersonal, für eine Leichen- und Secirkammer sind auf circa 50 000, jene für die Einrichtung auf 5800 Rubel veranschlagt.

Von der gesetzgebenden Versammlung in Sydney wurde die obligatorische Internirung aller Leprakranken in besonderen Krankenhäusern zum Gesetz erhoben. Den Aerzten, Hausbesitzern und Familienhäuptern ist es zur Pflicht gemacht, jeden Fall von Lepra zur Anzeige zu bringen.

*

Russland. Verbot des Spermin.

Das Medicinaldepartement bringt zur öffentlichen Kenntniss, dass der Medicinalrath auf Grund des Berichtes der zur Prüfung der Sperminfrage eingesetzten Commission von Sachverständigen es für nothwendig erachtet hat, die Verabfolgung der Sperminpräparate in den Apotheken auch auf Recepte von Aerzten hin zu verbieten. (St. Petersb. med. Wochenschr.)

*

Russland. Apotheken.

Eine vom russischen Medicinaldepartem herausgegebene Publication weist für das Jahr 18 im russischen Reiche (mit Ausnahme von Fi land) 2842 freie Apotheken nach. Von dies sind 1937 Normal- und 125 Filialapotheken u Apothekenabtheilungen, 697 Dorf-, 22 Spitals-, homöopathische Apotheken, ausserdem 30 M tär-, 13 Bergressorts-, 2 Fabriks- und je Kreis- und Eisenbahnapotheke. Im Jahre 18 wurden 157 Apotheken concessionirt, 32 derselb aber noch nicht eröffnet; hingegen wurden gleichen Jahre 15 Dorfapotheken, 1 Filial- u 1 Normalapotheke auf Ansuchen der betreffend Besitzer geschlossen, 7 Personen erklärten, v der Concession keinen Gebrauch zu machen u 28 Concessionen wurden zurückgenommen, w die betreffenden Apotheken innerhalb der gesetzli vorgeschriebenen Frist von einem Jahre nicht e öffnet worden waren.

(Pharm. Zeitschr. f. Russland.)

*

Sterblichkeit an Lungenschwindsucht in Amerika.

Ueber das Verhalten der Mortalität in Folg von Lungenschwindsucht in verschiedenen See höhen und mit Rücksicht auf Dichtheit der Be völkerung in verschiedenen Staaten von Amerik entnehmen wir einem Vortrage von Dr. H. Webe in London folgende Daten:

Staaten mit niedriger Sterblichkeit.

	Seehöhe (Fuss)	Schwindsucht-todesfälle auf 1000 Lebende	Einwohner auf 1 Qu.-Meile
Wyoming	7200	0·2	0·2
Colorado	6500	1·1	1·8
Arizona	6000	0·4	0·3
Idaho	5800	0·6	0·3
Utah	5500	0·4	1·6
Nevada	5400	0 9	0·5
New-Mexico	5300	0·4	0·9
Montana	4500	0·4	0·2
Dakota	1850	0·8	0·9
Nebraska	1700	0·9	5·8
Texas	450	1·0	5 9
Florida	60	0·9	4·7

Staaten mit hoher Sterblichkeit.

District of Columbia	115	4·4	2537
Massachusets	400	2·9	214
Maine	375	2·8	19
New-York	800	2·5	113
Vermont	600	2·4	34
New-Hampshire	625	2·4	37
Delaware	100	2·4	71
Maryland	275	2·4	77
Tennessee	600	2 4	36
Rhode-Island	125	2·3	221
New-Yersey	200	2 3	144

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 23. Juli 1891.** **Nr. 30.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Massnahmen gegen Rauchbelästigung. — Thierseuchen und veterinärpolizeiliche Verfügungen: Beantwortung der Interpellation der Abgeordneten Dr. Nitsche, Hütler, Schier und Genossen über die Handhabung der Thierseuchen-Vorschriften. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Cholera; Gelbfieber; Vorkommen der Taubstummheit in Norwegen. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten; Todesfälle; Sanitätsdistricte in Böhmen.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der am 18. Juli 1891 stattgefundenen Sitzung des Obersten Sanitätsrathes — der letzten im Triennium 1888—91 — wurde die Berathung über die sanitären Anforderungen, welche an gewerbliche Waschanstalten behufs Verhütung der Verbreitung ansteckender Krankheiten durch Wäsche gestellt werden müssen, zu Ende geführt und die betreffenden Vorschläge erstattet.

Hierauf wurde eine gutachtliche Aeusserung über die Zulässigkeit gewisser sogenannter Verstärkungsessenzen als Zuthat zum Branntweine vom sanitätspolizeilichen Standpunkte abgegeben.

Einen weiteren Gegenstand der Verhandlung bildete ein Gutachten über die sanitäre Zulässigkeit gewisser, aus einem inneren Syphonkopfe von reinem Zinn und aus einem äusseren Syphonkopfe aus einer Legirung von Blei und Zinn bestehenden Syphonverschlüsse an Sodawasserflaschen.

Zum Schlusse gelangten aus Anlass der vom k. k. Ministerium des Innern angeordneten Vorkehrungen, betreffend die Verhütung der Verbreitung von Infectionskrankheiten in den Aufnahmslocalitäten der Krankenanstalten, die Verhältnisse der Kinderspitäler in Wien zur Besprechung, welche ungeachtet ihrer ausserordentlich wohlthätigen Wirksamkeit für die Heil- und Humanitätspflege in Wien leider auf die Privatwohlthätigkeit angewiesen und in Folge der Unzulänglichkeit der räumlichen Verhältnisse, sowie ihrer materiellen Mittel ausser Stande sind, den an sie vom sanitätspolizeilichen Standpunkte, sowie auch den durch die Bedürfnisse der Bevölkerung bedingten Anforderungen in Bezug auf die Krankenpflege der Kinder vollständig zu entsprechen.

Der Oberste Sanitätsrath bezeichnete die Obsorge der öffentlichen Verwaltung für die Erreichbarkeit der nöthigen Spitalspflege für kranke Kinder im Sinne der Bestimmungen des § 3 des Reichs-Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870 als eine hervorragend wichtige sanitäre Angelegenheit der Reichs-Haupt- und Residenzstadt Wien und betraute das Comité

für Heil- und Humanitätsanstalten mit dem eingehenden Studium der diesfalls bestehend Bedürfnisse und der zur Befriedigung derselben erforderlichen Mittel.

Nach Erledigung dieser Angelegenheiten erklärte der Vorsitzende des Oberst Sanitätsrathes, Hofrath Professor Dr. Eduard Ritter von Hofmann, die dr jährige Arbeitsperiode des Obersten Sanitätsrathes für abgeschlossen, fasste in kurz Worten die Leistungen desselben während dieses Trienniums zusammen und dankte d Mitgliedern für ihr eifriges Zusammenwirken zur Bewältigung der umfangreichen Aufgal dieses wissenschaftlichen Fachrathes, und den Vertretern der Sanitätsverwaltung für d wirksame und stets bereitwillige Unterstützung desselben.

Kurz darauf fand in Anwesenheit fast sämmtlicher ordentlichen Mitglieder des Obe sten Sanitätsrathes, welche von Sr. Excellenz dem Minister-Präsidenten Grafen Taaff als Leiter des Ministeriums des Innern, auch für das Triennium 1891—94 sämmtlich i den Obersten Sanitätsrath wieder berufen wurden, unter dem Vorsitze des Sections-Chef Ferdinand Freiherrn von Erb die Neu-Constituirung des Obersten Sanitäts rathes statt. Nachdem Freiherr von Erb der fruchtbringenden Thätigkeit [und der in Interesse des öffentlichen Sanitätsdienstes wiederholt ergriffenen Initiative des Oberste Sanitätsrathes in der abgelaufenen Periode mit warmen Worten gedacht und dem Oberste Sanitätsrathe in seiner Gesammtheit, sowie jedem einzelnen Mitgliede desselben im Auftrag des Herrn Ministerpräsidenten den Dank und die Anerkennung ausgesprochen hatte, wurd Hofrath Professor Dr. Eduard Ritter von Hofmann zum Präsidenten, und nachdem der neugewählte Präsident den Vorsitz übernommen hatte, Hofrath Professor Dr. August Vogl zum Vicepräsidenten wiedergewählt, und wurden sämmtliche Fachcomités in ihrer rüheren Zusammensetzung wieder eingesetzt.

Massnahmen gegen Rauchbelästigung.

(Fortsetzung.)

Es gibt Hunderte sogenannter rauchfreier Feuerungsanlagen, nur wenige haben sich einigermassen bewährt. Bei diesen Anlagen handelt es sich darum, die bei der Destillation der Kohle sich bildenden Kohlenwasserstoffe so gleichmässig im Feuerraum zu vertheilen, dass sie überall den zur Verbrennung nöthigen Sauerstoff vorfinden, oder die Entgasung der Kohle auf einen bestimmten Raum zu beschränken und die Gase später unter der nöthigen Luftzuführung zu verbrennen. In letzterem Falle wird sich meist aus den Gasen etwas Russ ausscheiden, der dann mit den ersteren verbrannt werden soll. Die verschiedenartigen rauchfreien oder rauchverzehrenden Feuerungen verfolgen nun das eine oder andere Princip. Es gibt Constructionen, bei welchen die Kohle gleichmässig auf dem Rost vertheilt wird, was entweder durch den Heizer oder durch mechanische Mittel geschieht. Letzteres ist z. B. bei den in England bei Dampfkesseln vielfach angewendeten mechanischen Rosten von Dougall, Proctor u. s. w. der Fall; eine solche Einrichtung, von Godillot construirt, habe ich auf der Pariser Ausstellung mehrfach in Betrieb gesehen. Bei nichtbackenden Kohlen lässt sich die gleichmässige Vertheilung schon durch Schrägroste erzielen.

Andere Constructionen zeigen eine nachträgliche Zuführung vorerhitzter Luft in die Feuerung über und hinter dem Rost, um die Gase und den etwa ausgeschiedenen Russ zu verbrennen.

Ferner gibt es Einrichtungen, bei welchen zwei Roste neben-, hinter- oder übereinander liegen, so dass die auf dem einen Rost erzeugten Gase über den zweiten streichen und die Roste abwechselnd beschickt werden.

Es wurde auch das Einblasen von Wasserdampf in die Feuerung angeordnet, um eine innige Mischung der Gase mit der Luft zu erzielen; doch ist dies nutzlos, der Wasserdampf macht höchstens den Rauch heller.

Bei allen diesen Einrichtungen ist ein günstiger Effect, wenn er überhaupt möglich ist, nur dann zu erhalten, wenn ein durch die Construction und die Abmessungen der

Feuerungsanlage bestimmtes Verhältniss des verfeuerten Brennmaterials zur freien Rostfläche stets eingehalten wird und wenn stets dasselbe Brennmaterial zur Anwendung gelangt. Ersteres ist aber kaum bei industriellen Anlagen möglich, da nur zu häufig ein »Forciren« nothwendig wird, bei welchem unbedingt Rauch entsteht. Für die Feuerung von Herden und Zimmeröfen ist die angegebene Forderung unmöglich einzuhalten, da die Wünsche für den zu erzielenden Wärmeeffect stetig wechseln. Abgesehen davon, dass nur eine geringe Zahl der einigermassen wirksamen Einrichtungen sich für Hausfeuerungen eignen, wird also die Anwendung solcher Feuerungsanlagen wegen des stetig wechselnden Betriebes nahezu nutzlos sein.

Es käme nur ein Weg in Frage, der darin besteht, das Heizen und Kochen mittelst Wasserdampf zu bewirken und letzteren an einer Stelle durch eine centrale Dampfkesselanlage zu erzeugen.

Für die Feuerungen der letzteren liessen sich dann bewährte Einrichtungen anwenden, so dass unter Anwendung des in Karlsbad am leichtesten und billigst erhaltbaren Kohlenmateriales nahezu eine rauchfreie Verbrennung entstünde.

Dieser Weg würde möglich sein; es gibt ausgezeichnete Constructionen von Dampfkoch-Apparaten, so z. B. diejenigen von Becker, Grove, welche auch das Braten und Backen ermöglichen. Grosse Gebäudecomplexe, ja selbst ganze Stadttheile, wie z. B. ein Theil von New-York, sind mit Dampfheizung von einer Centralstelle aus, versehen.

Es würden also practische Bedenken nicht vorliegen. Wenn ich trotzdem dieses Mittel nicht empfehlen möchte, so geschieht das deshalb, weil die Anordnung der Dampfleitungen zu kostspielig ist, zu vielen Unzuträglichkeiten führen würde und vieler Reparaturen bedarf. Auch würde das eigenartige Kochen mit Dampf dem betreffenden Personal zu grosse Schwierigkeiten bereiten und seitens der Restaurateure vielen Widerstand finden.

Es bliebe nun der zweite Weg, die Rauchgase selbst zu reinigen, so dass den Schornsteinen nur rauchfreie Verbrennungsgase entströmen. Eine solche Reinigung kann einigermassen erzielt werden, indem man die Rauchgase durch Kammern führt, welche erhebliche Erweiterungen des Rauchkanales bilden, so dass die Geschwindigkeit des Zuges wesentlich gemindert wird, wodurch sich der Russ niederschlägt. Auch das Durchleiten der Rauchgase durch Röhren oder Kästen, welche mit Platten ausgesetzt sind, ist versucht worden; die Russtheilchen schlagen sich dann in Folge Flächenanziehung nieder. Droege & Werner in Hamburg, H. Schomburg & Söhne in Berlin und Andere wenden Apparate an, welche von den Rauchgasen durchzogen werden und in welchen Russ, Flugasche u. dgl. sich absetzt. Ferner hat man versucht, den Rauch durch Wasserregen auszuwaschen, und schliesslich wurde empfohlen, mittelst elektrischer Entladungen den Russ niederzuschlagen. Der letztere Vorschlag ist zur Zeit nicht discutirbar, da er nur auf Laboratoriums-Experimenten beruht. Die anderen Einrichtungen sind ihrer Natur nach nur dann anwendbar, wenn eine bestehende schlechte Einrichtung unter allen Umständen weiterbenützt werden muss. Solche Russabscheider werden stets den Zug der Schornsteine verschlechtern, damit also den Nutzeffect der Feuerungsanlage vermindern. Ferner sind solche Einrichtungen meist kostpielig.

Meines Erachtens ist es verkehrt, zuerst die Bildung von Rauch zu gestatten und dann denselben zu beseitigen; man sollte hiezu nur dann schreiten, wenn kein anderer Ausweg möglich ist. Auch der Vorschlag, die Rauchgase der verschiedenen Feuerstätten zu sammeln und durch einen sehr hohen Schornstein in die höheren Luftschichten zu senden, kann, abgesehen von den erheblichen Kosten einer solchen Sammelanlage, nur ein Aushilfsmittel bezeichnen, dessen man sich im äussersten Nothfall bedienen kann. Für Karlsbad wäre eine solche Anlage möglich, wenn der Centralschornstein auf den Anhöhen angebracht würde; jedoch würde ein so kostspieliger Bau völlig ungerechfertigt sein, da es ein ganz sicheres, für Karlsbad durchaus ausführbares Mittel gibt, die Rauchbelästigung völlig zu vermeiden.

Es ist dies die Anwendung der Gasfeuerung; sie bietet die einzige sichere Lösung der Rauchfrage. Die Feuerungsanlage wird dann sehr einfach, die Bedienung desgleichen. Die Gasfeuerung ist in jedem Augenblick betriebsfertig; sie kann leicht regulirt und damit

dem beabsichtigten Heizeffect angepasst werden. Es fällt der lästige Transport der Kohlen zum Ofen oder Herd, das Aufbewahren des Brennmateriales in jedem Hause, das Feuermachen und Schüren des Feuers weg, und jede Rauchentwicklung ist von vornherein ausgeschlossen.

Allerdings handelt es sich zunächst darum, zu entscheiden, welche Gasart am zweckmässigsten für Hausfeuerungen Verwendung finden könne. Wie schon erwähnt, kommen zur Zeit drei Gasarten hiefür in Betracht: das Generatorgas, das Wassergas und das Leuchtgas. Die Herstellung des letzteren erfolgt bekanntlich durch Erhitzen von Steinkohlen in geschlossenen Retorten. Im Mittel geben 100 Kgr. gute Gaskohlen von je etwa 8000 Wärmeeinheiten Brennwerth bei sorgfältigem Betriebe 27 bis 30 Kubikmeter Leuchtgas; als Nebenproducte entstehen 50 bis 70 Kilogramm Cokes, wovon nach Art der Feuerung noch 10 bis 15 Kilogramm zum Heizen der Retorten erforderlich sind; dann entstehen Theer, Ammoniakwasser und Reinigungswasser. Der Brennwerth von 1 Kubikmeter beträgt 5000 bis 6000 Wärmeeinheiten (nicht 10.000, wie vielfach angenommen wird), so dass also in dem gewonnenen Leuchtgas rund 20 Procent des Gesammtbrennwerthes der Kohlen enthalten sind.

Die Herstellung der anderen Gasarten ist in kurzen Zügen folgende: Wenn durch eine im Glühen befindliche hohe Schicht kohlenstoffhältigen Brennmateriales von unten Luft geleitet wird, so verbrennt zunächst ein Theil des Kohlenstoffes und es bildet sich Kohlensäure, welche bei genügend hoher Temperatur mehr oder weniger durch den glühenden Kohlenstoff zu Kohlenoxyd reducirt wird. Es wird dann ein Gas erhalten, welches hauptsächlich aus Kohlenoxyd und Stickstoff, daneben auch aus etwas Kohlensäure, Wasserstoff und Sumpfgas besteht. Je nach der besonderen Art der Herstellung gibt 1 Kilogramm Kohle etwa 4 bis 5 Kubikmeter Gas, welches als Generatorgas bezeichnet wird; der Brennwerth von 1 Kubikmeter desselben beträgt im Mittel 1000 Wärmeeinheiten, so dass in dem gewonnenen Gas etwa 60 bis 70 Procent des Kohlenbrennwerthes enthalten sind.

Wird nun bei dem vorher skizzirten Process gleichzeitig Wasserdampf zugeleitet, so wird auch dieser an dem glühenden Kohlenstoff sich zersetzen, es bildet sich Wasserstoff und Kohlensäure; letztere wird wieder zum grössten Theil zu Kohlenoxyd reducirt, so dass ein Gasgemisch, genannt Generatorwassergas oder Halbwassergas erhalten wird, welches hauptsächlich aus Stickstoff, Kohlenoxyd und Wasserstoff, daneben aus etwas Kohlensäure und Sumpfgas besteht. Das neuerdings mehrfach zur Anwendung gekommene Dowson-Gas wird in erwähnter Weise aus Anthracit hergestellt. Im Mittel gibt 1 Kilogramm Kohle etwa 4 bis 4·8 Kubikmeter Halbwassergas, welches in 1 Kubikmeter einen Brennwerth von 1200 bis 1300 Wärmeeinheiten hat, so dass also 65 bis 80 Procent des Kohlenbrennwerthes in dem erzeugten Gas enthalten sind.

Das Wassergas wird erhalten, wenn man nur Wasserdampf durch eine glühende Brennstoffschichte leitet; dieser zersetzt sich dann bei genügend hoher Temperatur und es entsteht ein Gasgemisch, welches hauptsächlich aus Kohlenstoff und Wasserstoff, daneben aus etwas Stickstoff, Kohlensäure und Sumpfgas besteht. Bei der fabriksmässigen Herstellung wird neben dem Wassergas auch Generatorgas erhalten und zwar gibt im Mittel 1 Kilogramm Kohle etwa 1·1 Kilogramm Wassergas und 3·1 Kilogramm Generatorgas; der Brennwerth des ersteren ist für 1 Kubikmeter etwa 2800, so dass in dem erhaltenen Wassergas etwa 40 Procent des Kohlenbrennwerthes wieder gewonnen werden; rechnet man aber das erzeugte Generatorgas hinzu, so bekommt man im erhaltenen Gas über 80 Procent des Kohlenbrennwerthes wieder.

Es gibt nun eine grosse Zahl von Herstellungsmethoden für diese Gasarten; sie sind meist practisch erprobt und bieten keine besonderen Schwierigkeiten, so dass in dieser Hinsicht einer Herstellung im Grossen nichts im Wege liegt.

Wenn man sich aber fragt, welche dieser Gasarten für die Verwendung zum Heizen und Kochen die zweckmässigste sei, so wird man das Generatorgas zunächst aus der Wahl deswegen ausscheiden, weil 1 Kubikmeter desselben nur verhältnissmässig wenig Brenn-

werth enthält, gegenüber dem Leuchtgas kaum den vierten Theil, so dass man über viermal soviel Generatorgas braucht, um den gleichen Heizeffect zu erzielen, als bei Anwendung des Leuchtgases. Aus gleichem Grunde würde es unzweckmässig sein, Dowson-Gas in grossem Massstabe zu erzeugen und durch Röhren nach den einzelnen Feuerstellen zu leiten. Man würde sehr grosse Gasbehälter, weitere Leitungen, grössere Messapparate, weitere Brenner anwenden müssen als beim Leuchtgas.

Es kann daher nur das Wassergas mit dem Leuchtgas in Wettstreit treten, und es wird auch in neuerer Zeit vielfach behauptet, dass das Wassergas der Heizstoff der Zukunft sei, dass es allein berufen sei, die Rauchfrage zu lösen.

Allerdings ist die Herstellung des Wassergases erheblich billiger als die des Leuchtgases. Trotzdem erkläre ich mich ganz entschieden gegen die Anwendung dieses Gases für die Feuerung und Beleuchtung in bewohnten oder zum Aufenthalt von Menschen bestimmten Räumen. Der Grund hiefür ist die grosse Giftigkeit dieses Gases. Ich habe bereits bei Gelegenheit des internationalen Hygiene-Congresses in Wien 1887 mich darüber ausgesprochen und meine Warnung auf Grund der inzwischen in Nordamerika gemachten Beobachtungen vor der Hauptversammlung des Vereins für Gesundheitstechnik in Düsseldorf im September vorigen Jahres wiederholt.

Dass meine Warnung in Wien gerechtfertigt war, haben die zahlreichen in Nordamerika vorgekommenen Vergiftungsfälle und die Versuche bewiesen, welche in der Schweiz angestellt wurden. Durch den Fabriksinspector Schuler war das schweizerische Industrie-Departement auf die mit der Benützung des Wassergases in einigen Fabriken verknüpfte Möglichkeit einer gesundheitlichen Schädigung der Arbeiter hingewiesen worden. Hiedurch wurde das Departement zur Einsetzung einer Expertencommission veranlasst, bestehend aus den Herren Professoren C. Lunge und Dr. O. Wyss, sowie dem Director des Berner Gaswerkes, Herrn Rothenbach. Herr Lunge führte nun die Analysen aus, Herr Wyss die Versuche an Thieren. Der Bericht der Beiden ist in der Zeitschrift für angewandte Chemie 1888, Heft 16, veröffentlicht. Es ergab sich, dass nur der Kohlenoxydgehalt des Wassergases und des insbesondere geprüften Dowson-Gases die Giftigkeit bedingt.

Kohlensäure und Sumpfgas sind in so geringer Menge in diesen Gasen enthalten, dass sie unschädlich sind. In dem untersuchten Halbwassergas waren 22·6 bis 23·5 Procent Kohlenoxyd, in dem Wassergas 39 bis 42 Procent. Die Thierversuche ergaben nun, dass Luft, welche 1 Procent Wassergas oder 1·5 Procent Halbwassergas enthielt, tödtlich wirkte; Luft mit 1 Promille Wassergas oder 3 Promille Dowson-Gas machte bereits krank.

Da nun aus einem offenen Gashahn in einer Stunde etwa 250 Liter Gas strömen, so würden einige Stunden Gasausströmung in einem Zimmer mittlerer Grösse schon genügen, um die Luft in demselben tödtlich giftig zu machen.

Die Gefahr wird dadurch vergrössert, dass das Kohlenoxyd frühzeitig das Bewusstsein stört und dann aufhebt, dass es die Reflexe, jene natürlichen Reactionsmittel gegen gewisse Schädlichkeiten vernichtet, den Menschen seiner natürlichen Hilfsmittel zur Wahrnehmung und Abwehr äusserer Gefahren beraubt und dann erst seine verderbliche Wirkung entfaltet.

Während eine Leuchtgasausströmung sich sofort durch eigenthümlichen Geruch bemerkbar macht, ist das Wassergas geruchlos und das Halbwassergas hat nur dann einen, jedoch sehr schwachen Geruch, wenn es aus schwefelhaltigem Anthracit oder Cokes bereitet ist. Allerdings kann man das Wassergas riechend machen, z. B. durch Zusatz von Mercaptan, wie dies seitens der Europäischen Wassergasgesellschaft in Essen geschieht.

Die vorgenannten Professoren fordern nun, dass überall da, wo Wassergas oder Halbwassergas zur Anwendung kommt, alle Vorsichtsmassregeln getroffen werden, so dass nicht blos die Verbrennungsproducte dieser Gase, sondern namentlich auch etwa nicht verbranntes Wassergas sorgfältigst abgeleitet und das Ausströmen solcher Gase in die Athmungsluft, sowie auch namentlich in den Boden, bei unterirdischen Leitungen verhindert werde.

Meiner Ansicht nach kann dies zur Noth bei industriellen Anlagen geschehen, es dann an sachgemässer Aufsicht nicht fehlt; eine solche ist aber in Wohnhäusern, R staurationen u. dgl. ganz unmöglich; jede Nachlässigkeit oder Böswilligkeit kann dann Unglücksfällen führen.

(Schluss folgt.)

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

In der Sitzung des Abgeordnetenhauses des österreichischen Reichsrathe vom 13. Juli 1891 beantwortete Se. Excellenz der Herr Ministerpräsident Gra Taaffe als Leiter des Ministeriums des Innern die Interpellationen der Abgeordnete Dr. Nitsche, Hütter, Schier und Genossen in Betreff der Handhabung der Thier seuchenvorschriften in nachstehender Weise:

In der Sitzung des hohen Abgeordnetenhauses vom 29. Mai d. J. haben die Herren Abgeordneten Dr. Nitsche, Hütter und Schier nebst Genossen eine Interpellation in Bezug auf die Handhabung des allgemeinen Thierseuchengesetzes an mich als Leiter des Ministeriums des Innern gerichtet und in derselben folgende Fragen gestellt:

»1. Ist der Herr Minister des Innern bereit, innerhalb der dermal noch geltenden gesetzlichen Bestimmungen administrative Verfügungen zu treffen und den in Petitionen und bei den Verhandlungen in den Ausschüssen wie in dem hohen Hause selbst vorgebrachten Klagen und Beschwerden möglichste Abhilfe angedeihen zu lassen?

2. Ist der Herr Minister des Innern geneigt, bald dafür zu sorgen, dass die im Thierseuchen-Ausschusse der zehnten Session über den Antrag Tausche, Swoboda und Genossen gefasste Resolution — wegen Herstellung einer Gleichförmigkeit der zahllosen, sich theilweise widersprechenden oder doch untereinander nicht im Einklange stehenden, den Viehverkehr zwischen den österreichischen Kronländern regelnden Verordnungen der Landesregierungen — ihre Berücksichtigung finde, beziehungsweise dass diese Verordnungen der Landesregierungen einer dem Viehverkehre förderlichen Revision unterzogen werden?

3. Ist der Herr Minister des Innern ferner gewillt, Verfügungen ungesäumt zu treffen, dass die gegen den längst und völlig seuchefreien Gratzener Gerichtsbezirk noch immer bestehende Grenzsperre von Seite der niederösterreichischen Statthalterei aufgehoben werde?«

Ich habe die Ehre, diese Fragen in Folgendem zu beantworten:

ad 1. Mittelst des ersten Fragepunktes wird von Seite der Herren Interpellanten die Beseitigung im administrativen Wege von veterinärpolizeilichen Massregeln und Verfügungen in Anspruch genommen, welche innerhalb der bestehenden Thierseuchengesetze zur Bekämpfung von Thierseuchen, zur Verhinderung der weiteren Verbreitung derselben von den politischen Behörden ergriffen worden sind. Hiebei wird sich auf zahlreiche Petitionen und auf Klagen und Beschwerden berufen, welche theils in den Ausschüssen des hohen Hauses, theils im hohen Hause *selbst in* Absicht auf mildere Handhabung der Thierseuchengesetze vorgebracht worden sind.

Ich beehre mich, die Aufmerksamkeit des hohen Hauses dem gegenüber auf die Thatsache zu lenken, dass wiederholt zahlreiche Petitionen, so wie Anträge, welche geehrte Herren Abgeordnete stellten, den Gegenstand der Verhandlung und Beschlussfassung bildeten, durch welche die Sicherung des österreichischen Viehexportes in das Ausland in möglichst ausgedehntem Masse und der Abschluss von Thierseuchen-Conventionen mit Auslandsstaaten begehrt wurde.

Dass während der Verhandlungen mit den Auslandsstaaten, welche nach den vorzüglichsten Richtungen unseres Viehexportes gepflogen wurden und zu einem günstigen Resultate führten, der Zeitpunkt wohl sehr schlecht gewählt gewesen wäre, um eine laxe Handhabung der Thierseuchengesetze eintreten zu lassen und hiedurch die weitere Verbreitung der Seuchen zu fördern, *bedarf* wohl kaum einer näheren Erörterung.

Aber auch, nachdem es gelungen ist, durch Abschluss von Thierseuchen-Conventionen unserem Viehexporte die allseits dringend gewünschte Sicherstelluug zu verschaffen, kann von dem Aufgeben einer strammen Handhabung der Thierseuchengesetze keine Rede sein. Diese stramme Handhabung und die durch dieselbe erzielten Erfolge haben nämlich eine der Voraussetzungen

gebildet, unter denen es gelungen ist, Auslandsstaaten zum Abschlusse von Thierseuchen-Conventionen zu bestimmen, und es würde gewiss ein schlechtes Licht auf die österreichische Administration werfen und würde gewiss nicht andere Auslandsstaaten zur Gestattung der Einfuhr unserer Viehbestände ermuthigen, wenn nach dem Zustandekommen von Verträgen die Veterinärpolizei eine wesentlich mildere Praxis eintreten liesse, welche sofort die erneuerte Verbreitung der Thierseuchen im Inlande und die Vergrösserung der Gefahr der Verschleppung derselben in das Ausland herbeiführen würde.

Mittlerweile hat übrigens der vom hohen Hause niedergesetzte Thierseuchen-Ausschuss, welchem alle auf die Handhabung der Thierseuchengesetze eingelangten Petitionen und Beschwerden vorlagen, seine mühevolle Arbeit vollendet, und liegen dessen Anträge dem hohen Hause zur Schlussfassung vor. Falls diese Anträge zum Beschlusse erhoben werden sollten, werde ich gewiss nicht unterlassen, diesen Beschluss in seinem vollen Umfange der reiflichsten und wohlwollendsten Erwägung zu unterziehen, und kann schon heute erklären, dass die Regierung gewiss nicht die Absicht hat, durch die Handhabung der Thierseuchengesetze der Bevölkerung schwerere Lasten aufzuerlegen, als die eben durch den gemeinsamen Zweck, den sowohl das hohe Abgeordnetenhaus als die Regierung nicht aus dem Auge verlieren dürfen, der möglichst raschen Tilgung der Thierseuchen und der weitestgehenden Sicherstellung unseres Exportes in das Ausland unabweislich geboten ist.

Hiemit findet eigentlich auch der zweite Fragepunkt seine Erledigung, indem auch dieser Punkt einen Bestandtheil der vom Thierseuchen-Ausschusse des hohen Hauses beantragten Resolutionen bildet. Ich kann in dieser Beziehung dermalen nur bemerken, dass eine zeitweilige Revision der von den einzelnen politischen Landesbehörden innerhalb ihres Wirkungskreises erlassenen veterinärpolizeilichen Massnahmen ohnehin stattfindet, dass aber es unvermeidlich ist, dass einerseits nach dem wechselnden Gange der Thierseuchen, andererseits nach den wechselnden volkswirthschaftlichen und Verkehrsbedürfnissen auch diese veterinärpolizeilichen Massregeln einem stäten Wechsel unterworfen sind und sein müssen.

Was endlich den dritten Fragepunkt betrifft, habe ich die Ehre, dem hohen Hause mitzutheilen, dass der Herr Statthalter für Nieder-Oesterreich mittlerweile das Verbot der Einfuhr von Klauenvieh nach Nieder-Oesterreich nicht nur gegenüber dem Gerichtsbezirke Gratzen, sondern gegenüber dem Königreiche Böhmen überhaupt aufgehoben hat.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Cholera.

Das Vice-Consulat in Djeddah telegraphirte unter dem 13. d. M., dass unter den aus Medina und Djeddah in Mekka eingelangten Pilgern die Cholera constatirt wurde. Die bosnischen Pilger sind gesund.

*

Nach einem Telegramme des k. und k. General-Consuls in Alexandrien wurde gegen Djeddah das Cholera-Reglement activirt.

*

Telegramm aus Constantinopel, ddo. 15. Juli 1891.

Infolge Auftretens der Cholera in Mekka werden in den ottomanischen Häfen die Provenienzen aus Djedda und Jambo nebst der in Egypten zu erledigenden Quarantaine einer weiteren zehntägigen Quarantaine unterworfen, welche für Syrien in Beyrouth, für die übrigen ottomanischen Häfen in Clazomene und für den persischen Golf in Camaran zu erledigen ist.

*

Telegramm aus Alexandrien ddo. 15. Juli 1891.

Montag Mekka 22, gestern 27 Cholera-Todesfälle.

Gelbfieber.

Nach einem Berichte der k. k. Seebehörde in Triest hat das portugiesische Ministerium des Inneren die Häfen Bonny und Vleho Calabar (in Guinea, Westafrika) als vom Gelbfieber frei erklärt.

Laut Schreiben des k. u. k. Consulates in Malta vom 3. d. M. hat die dortige Regierung über Provenienzen aus den Mittelmeer-Häfen der asiatischen Türkei eine siebentägige Quarantaine verhängt.

*

Vorkommen der Taubstummheit in Norwegen.

V. Uchermann in Christiania berichtete auf dem X. internationalen medicinischen Congresse in Berlin über seine Erhebungen und Untersuchungen über das Vorkommen der Taubstummheit in Norwegen. Auf eine Registrirung aller Taubstummen, kritische Sichtung des eingesendeten statistischen Materials folgte dann eine Untersuchung des Gehörvermögens der Taubstummen durch den Berichterstatter, so dass das gewonnene Material als das bisher vollständigste bezeichnet werden kann.

Am 1. Jänner 1886 belief sich die Zahl der Taubstummen in Norwegen auf 1841, nach Abrechnung der im Auslande geborenen auf 1826 (1028 männliche, 798 meibliche Individuen) = 0·95% der Einwohner. Die Volkszählungen von 1835—1875 hatten ein Verhältniss von 0·87% ergeben

Hinsichtlich der Vertheilung der Taubstummen nach Altersgruppen ergab sich, dass auf je 100 männliche Taubstumme weibliche entfielen:

im Alter	angeborene Taubstummheit	erworbene Taubstummheit	Taubstumme überhaupt
unter 20 Jahren	99	65	79
von 21—40 »	80	57	69
» 41—60 »	77	97	83
über 60 »	112	73	94

Von den 1826 Taubstummen waren 932 = 51% mit angeborener Taubstummheit behaftet, 886 = 48·5% hatten das Uebel erst später erworben, in 8 Fällen blieb dieses Moment unbestimmt. Unter den von Geburt aus Taubstumm zählte man 491 (52·6%) männliche, 441 (47 weibliche, unter den mit erworbener Taubstum heit Behafteten 533 (60%) männliche und (39 8%) weibliche Individuen.

Im westlichen Norwegen, in den innern birgsthälern und in den Landdistricten ist die geborene, im nördlichen Norwegen, wo in 70ger Jahren eine ausgebreitete Cerebrospin meningitis-Epidemie herrschte, die erworbene Ta stummheit häufiger.

Cretinismus fehlt, Kropf ist sehr selten. Un 932 angeborenen Taubstummen waren nur 2 einem schwachen Kropf behaftet. Auffällig aber die Heredität als ätiologisches Moment herv denn in 50% der Fälle kam das Gebrechen a bei anderen Familiengliedern oder nahen V wandten vor.

Die Ursachen der erworbenen Taubstummh waren vorwiegend Gehirnentzündung und Ce brospinalmeningitis (circa 32%). Scharlach 27 eitrige Mittelohrentzündung 7·7%.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Se. k. u. k. Apost. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 8. Juli d. J. dem Vorsitzenden des oberösterreichischen Landes-Sanitätsrathes, Bezirksarzte Dr. Michael Brandlmayr in Linz, den Titel eines kaiserlichen Rathes mit Nachsicht der Taxe allergnädigst zu verleihen geruht.

*

Se. k. u. k. Apost. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 9. Juli d. J. den provisorischen Leiter des Kaiser Franz Josef-Spitales im 10. Wiener Gemeindebezirke, kaiserlichen Rath Dr. Carl Pacher, zum Director dieser Anstalt mit den systemmässigen Bezügen allergnädigst zu ernennen geruht.

*

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten:
Dr. Ed. Kohn in Neustrakonitz, Dr. Franz Waňata in Stěkna, W. A. Franz Kovařík in Wolenic.
Dr Carl Theimer hat sich als practischer Arzt in Hirschberg niedergelassen.

Kärnten. Ernennung zum Districtsarzte:
Dr. Josef Darman in Himmelberg.
Vom Landesausschusse wurden zu landschaftlichen Thierärzten ernannt:
Carl Jost in Obervellach, Jakob Rab in Weitensfeld, Anton Korosec in Eisenkappel und Hermann Wechsler in St. Leonhard i. L.

Oberösterreich. W. A. August Köhler hat das Chirurgat nach dem verstorbenen W. A. Heinrich Muhr in Linz gekauft und wird seine Praxis in Linz ausüben

Steiermark, Dr. Heinrich Rasch hat sich in Graz als practischer Arzt niedergelassen.

Todesfälle.

Böhmen. In Teplitz starb der practische A Dr. Samuel Ficker.

*

Sanitätsdistricte in Böhmen.

(Fortsetzung.*)

Der Landesausschuss des Königreiches Böhmen hat im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei in Prag genehmigt

die Eintheilung

des Vertretungsbezirkes Chrudim in die Sanitätsdistricte:
Chrudim mit 7 Gem. und 4355 Einw.,
Chrast mit 6 Gem. und 7807 Einw.,
Hrochow-Teinitz mit 13 Gem. und 7177 Einw.,
Slatiňan mit 7 Gem. und 4283 Einw.,
Heřmanměstetz I mit 7 Gem. und 6828 Einw.,
Heřmanměstetz II mit 7 Gem. und 4521 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Görkau in die Sanitätsdistricte:
Görkau mit 6 Gem. und 8349 Einw.,
Kallich mit 3 Gem. und 2971 Einw.,
Platten mit 7 Gem. und 1753 Einw.,
Seestadtl mit 4 Gem. und 2569 Einw.,
Eisenberg mit 4 Gem. und 3127 Einw.

---

*) Siehe S. 184 d. Bl.

(Fortsetzung folgt.)

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 30. Juli 1891.** **Nr. 31.**

Inhalt. Mitglieder des k. k. Obersten Sanitätsrathes im Triennium 1891—1894. — Massnahmen gegen Rauchbelästigung. (Schluss.) — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Min. d. Inn. betr. die Förderung der Impfung in den Volksschulen. — Cholera-Nachrichten und Massnahmen. — Rechtsprechung: Entscheidung des Obersten Gerichts- und Cassationshofes. — Personalnachrichten im Beiblatte.

Mitglieder des k. k. Obersten Sanitätsrathes im Triennium 1891—1894.

Der Ministerpräsident als Leiter des Ministeriums des Innern hat die bisherigen ordentlichen Mitglieder des Obersten Sanitätsrathes, den Hofrath und o. ö. Professor der Chirurgie Dr. *Eduard Albert*, den Director des k. k. allgemeinen Krankenhauses und a. o. Professor, Hofrath Dr. *Karl Böhm*, den Hofrath und o. ö. Professor der Geburtshilfe Dr. *Gustav Braun*, den Primararzt und a. o. Professor der Epidemiologie Dr. *Anton Drasche*, den a. o. Professor der Hygiene Dr. *Max Gruber*, den o. ö. Professor der gerichtlichen Medicin, Hofrath Dr. *Eduard Ritter von Hofmann*, den k. und k. Stabsarzt und a. o. Professor der angewandten Chemie Dr. *Florian Kratschmer*, den o. ö. Professor der angewandten medicinischen Chemie Hofrath Dr. *Ernst Ludwig*, den o. ö. Professor der Psychiatrie, Hofrath Dr. *Theodor Meynert*, den Professor am k. u. k. Thierarznei-Institute in Wien Dr. *Stanislaus Polansky*, den o. ö. Professor der Pharmakologie und Pharmakognosie, Hofrath Dr. *August Vogl*, den a. o. Professor der pathologischen Anatomie und Prosector im k. k. Krankenhause »Rudolph-Stiftung« Dr. *Anton Weichselbaum*, den o. ö. Professor für Kinderheilkunde Hofrath Dr. *Hermann Freiherrn von Widerhofer*, endlich den Dr. *Gustav Ritter von Wiedersperg* für das Triennium 1891 bis 1894 zu *ordentlichen Mitgliedern* des Obersten Sanitätsrathes, und die bisherigen ausserordentlichen Mitglieder dieses Fachrathes, den o. ö. Professor der architektonischen Stylehre an dem k. und k. höheren Geniecurse in Wien, Hofrath *Franz Ritter von Gruber*, den Präsidenten der k. k. statistischen Centralcommission, Sectionschef Dr. *Karl von Inama-Sternegg*, den Ministerialrath im k. k. Handelsministerium und Central-Gewerbe-Inspector Dr. *Franz Migerka*, den Ministerialrath im k. k. Ministerium des Innern Dr. *August Freiherrn Plappart von Leenheer*, endlich den Vorstand des Wiener Apotheker-Hauptgremiums Pharm. Mag. *Anton Schürer von Waldheim*, die Apotheker Dr. *Theodor* Schlosser in Wien und Dr. *Anton Hellmann* in Hetzendorf zu *ausserordentlichen Mitgliedern* der Obersten Sanitätsrathes wieder ernannt.

Massnahmen gegen Rauchbelästigung.

(Schluss.)

Allerdings wird man einwenden, dass das Steinkohlenleuchtgas auch giftig ist und seine Anwendung grosse Gefahren mit sich bringt. Ich leugne das keineswegs, sind ja doch schon viele Vergiftungsfälle durch Leuchtgas eingetreten. Jedoch ist die Zahl der letzteren im Verhältniss zu der ungeheuren Anwendung des Leuchtgases eine sehr geringe, und es muss doch festgehalten werden, dass zur Zeit nichts Besseres existirt.

Leuchtgas hat, je nach seiner Herstellung, einen Kohlenoxydgehalt von 3 bis 10 Procent; es ist aber unrichtig, zu schliessen, dass das Wassergas, da es etwa 40 Procent enthält, nur viermal so giftig sei als das Leuchtgas. Wie die Bostoner Professoren Sedgwick und Nicholls nachgewiesen haben (vergleiche das von Professor Lunge in der Zeitschrift für angewandte Chemie 1888, S. 664, erstattete Referat über die Arbeiten der Genannten) wächst die Giftigkeit nicht proportional dem Kohlenoxydgehalt, sondern in viel höherem Grade.

Die natürliche Ventilation der Zimmer lässt es nur ganz ausnahmsweise dahinkommen, dass beim Ausströmen von Leuchtgas aus den gewöhnlichen Gasleitungen Vergiftungen eintreten; wenn aber aus gleichen Brennern u. dgl. Wassergas ausströmt, so wird die Luft sehr rasch vergiftet. Unter den gewöhnlichen Verhältnissen besteht bei Leuchtgas eine verhältnissmässige Sicherheit, bei Wassergas erhebliche Gefahr.

Ein Leuchtgasgehalt der Luft von 0·01 bis 0·02 Procent ist bereits durch den Geruch bemerkbar, während erst bei einem Gehalt von 0·7 Procent die Luft anfängt, ungesund zu werden.

Selbstverständlich wird es stets zweckmässig sein, auch bei Anwendung von Leuchtgas alle Vorsicht walten zu lassen. Insbesondere wird es gut sein, in die Hauptleitungen Apparate einzuschalten, welche zeigen, ob das Röhrennetz dicht ist und ob nach Abstellen der Haupthähne nicht etwa andere Hähne offen gelassen wurden; hiezu empfiehlt sich der Muchall'sche Gascontroleur, der dann so anzubringen ist, dass auch ein etwaiges Entweichen in den Boden angezeigt wird. Die Beobachtung der Gasmesser am Morgen, wenn während der Nacht die Hähne abgesperrt waren, wird auch erkennen lassen, ob eine unbeabsichtigte Gasausströmung stattfand.

Schliesslich lässt sich eine solche auch durch chemische Mittel, z. B. durch Palladiumchlorür, feststellen; einen einfachen Apparat hiezu hat Professor Dr. Bunte in Karlsruhe angegeben. Jedenfalls ist es möglich, die Vergiftungsgefahr des Leuchtgases bei einiger Aufmerksamkeit zu beseitigen; in gleicher Weise verschwindet auch dann die Möglichkeit einer Explosion durch ausgeströmtes Leuchtgas. Es ist daher meine Ueberzeugung, dass zur Zeit das Leuchtgas allein für Hausfeuerungen sich empfiehlt. Wassergas anzuwenden, hiesse mit der Gefahr spielen; dazu aber wäre ein Badeort der allerletzte Platz. Die Gründe, welche der Director der Europäischen Wassergasgesellschaft, Herr Blass, als zwingend für die Nothwendigkeit der allgemeinen Einführung des Wassergases in seiner Erwiderung auf meinen Vortrag und später in der Zeitschrift für angewandte Chemie bezeichnete, können zur Noth bei industriellen Anlagen ausschlaggebend sein; ich glaube aber nicht, dass sie je die Anwendung des Wassergases in Städten, am wenigsten aber in einem Badeorte rechtfertigen können.

Schliesslich möchte ich noch bemerken, dass bei der fabriksmässigen Herstellung des Wassergases nach dem Essener Verfahren auch dreimal so viel Generatorgas entsteht, für welches z. B. in Karlsbad keine Verwendung gefunden werden könnte; man müsste denn das Generatorgas mit dem Wassergas mischen und dieses Mischgas zum Heizen anwenden; das wäre aber deswegen höchst unzweckmässig, da 1 Kubikmeter dieses Mischgases nur etwa den vierten Theil des Brennwerthes besitzt wie die gleiche Menge Leuchtgas.

Bei der Anwendung des Leuchtgases zu Heizzwecken ist nun mehrfach die Meinung aufgetaucht, dass dasjenige Gas, welches zuletzt aus den Retorten bei der Herstellung überdestillirt und eine fast nicht mehr leuchtende Flamme gibt, in Folge vermehrten Wasserstoffgehaltes eine grössere Heizkraft besässe als das zuerst entweichende Gas, welches einen grösseren Gehalt an lichtgebenden Kohlenwasserstoffen hat. Werner Siemens

schlug daher vor, die zu Beginn und zu Ende der Destillation auftretenden Gase zu Leucht- und Heizzwecken gesondert aufzufangen, also neben dem Leuchtgas ein besonderes Heiz- oder Kraftgas, das auch zum Betrieb von Motoren dienen würde, zu erzeugen.

Wie nun Aimé Witz in seiner Abhandlung Pouvoir calorifique du gaz d'éclairage, veröffentlicht in den Annales de Chimie et de Physique 1885, Tome VI, nachwies, ist die erwähnte Auffassung falsch, da die gleichen Mengen Kohlenwasserstoff und Wasserstoff, wie sie in den beiden Gasarten enthalten wären, ungleiche Wärme entwickeln. Eine Vermehrung des Gehaltes von Wasserstoff erhöht nicht den Brennwerth von einem Kubikmeter, sondern drückt ihn herab, da etwa $^3/_4$ der Verbrennungswärme eines normalen Leuchtgases durch die Kohlenwasserstoffe und nur $^1/_4$ durch den Wasserstoff erzeugt wird, trotzdem letzterer im Volumen etwa die Hälfte ausmacht.

Es würde auch unzweckmässig sein, als Heizgas ein weniger gereinigtes Gas zu verwenden, da die Verbrennungswärme nur wenig, etwa 5 Procent, mit der Reinigung in den Condensatoren, Skrubbern, abnimmt; dieser geringe Gewinn an Brennwerth würde die Anlage eines besonderen Leitungsnetzes nicht rechtfertigen.

Im Allgemeinen wächst der Brennwerth mit der Leuchtkraft, aber nur um ein Geringes. Wenn jedoch das Leuchtgas zur Erhöhung der Leuchtkraft besonders carburirt wird, so wächst die Heizkraft bedeutend; z. B. bei der Carburirung mit Gasolin um etwa 75 Procent.

Eine weitgehende Verwendung des Leuchtgases zum Heizen und Kochen würde nun für Karlsbad sich auch deswegen empfehlen, als damit für das Leuchtgas eine Benützung geschaffen wird, wenn zur Beleuchtung elektrisches Licht Anwendung findet, was wohl in kurzer Zeit eintreten wird. Anderseits würde die Verwendung von Leuchtgas sich auf das ganze Jahr dann ziemlich gleichmässig vertheilen. Im Sommer würden grössere Mengen zum Kochen in den Restaurationen verbraucht, im Winter grössere Mengen zum Heizen und zur Beleuchtung in Häusern, die kein elektrisches Licht erhielten. Aus der ziemlich gleichmässigen Verwendung resultirt aber eine gleichmässige Production, die natürlich billiger ist, als eine von ungleichmässiger Art, wie sie insbesondere entstehen würde, wenn elektrisches Licht eingeführt wird. Es würde dann im Sommer nur sehr wenig Leuchtgas gebraucht werden.

Die geringeren Herstellungskosten bei gleichmässiger Production haben nun viele Gasanstalten dazu geführt, den Preis für Gas, das zu Heiz- und Kraftzwecken verbraucht wird, erheblich herabzusetzen, wie dies z. B. in dem Erlasse der kgl. Regierung in Düsseldorf vom 14. October 1886 eingehend erörtert wird.

Eine solche Preisminderung ist aber für eine allgemeine Verwendung des Leuchtgases zum Heizen, Kochen u. dgl. unumgänglich nothwendig, denn es kann nicht geleugnet werden, dass die Kosten dieser Verwendungsarten bei Leuchtgas höher als bei Stein- oder Braunkohlen sind.

Es sind über diese Kosten zahlreiche Versuche angestellt worden, und man findet in der Literatur wie in den Prospecten der Fabrikanten von Gas-, Heiz- und Kochapparaten viele Zahlen, welche sogar in den meisten Fällen beweisen, dass das Heizen und Kochen mit Leuchtgas billiger als dasjenige mit Kohlen sei.

Ich möchte jedoch auf diese Versuche keinen grossen Werth legen, da sie wohl meist unter sachgemässer Aufsicht stattfanden, so dass fortwährend der Gasverbrauch durch Regulirung dem gewünschten Wärmeeffect angepasst wurde.

Im gewöhnlichen Leben wird das nicht durchgeführt werden können; es werden oft Gasflammen brennen, ohne dass es augenblicklich nöthig ist. Daher wird sich bei einem hohen Gaspreis, wie er in Karlsbad gegeben werden muss, immerhin die Verwendung des Gases theurer stellen. Sobald aber eine Preisminderung eintritt, sobald auch nur einige Sorgfalt bei der Regulirung der Brenner angewendet wird, sobald nur ganz gute Brenner- und Ofenconstructionen zur Benützung kommen, dann wird sich meiner besten Ueberzeugung nach die Gasfeuerung zum mindesten nicht theurer, in vielen Fällen sogar billiger ergeben als die Kohlenfeuerung. Zugleich aber werden die früher erwähnten bedeutenden Vortheile erhalten, insbesondere jede Rauchbildung vermieden.

Die Preisminderung des Leuchtgases für Heiz- und Kochzwecke ist aber durchaus gerechtfertigt, da die Selbstkosten der Herstellung kaum die Hälfte des in Karlsbad zu gebenden Preises von 12 Kreuzern für den Kubikmeter betragen werden.

In Berlin kostet 1 Kubikmeter Heizgas rund 7·5, in Köln 5, in Düsseldorf 7 Kreuzer. Wie schon betont, kommt es natürlich auch sehr darauf an, gute Brenner- und Ofenconstructionen zu benützen. Für die Verwendung des Gases zum Heizen gibt es bereits Oefen, welche nahezu vollkommen sind. Ich nenne nur den Ofen von Wybauw, welcher auf dem von der Stadt Brüssel 1887 veranstalteten internationalen Wettstreit den ersten Preis erhielt, dieser Ofen ergibt eine Ausnützung von 84 Procent des Gesammtbrennwerthes des Leuchtgases. Es sei hier daran erinnert, dass die gewöhnlichen Kohlenöfen oft nur 20 Procent und noch viel weniger abgeben.

Nicht so günstig steht es mit den Gaskochapparaten. Bei dem vorgenannten Wettstreite wurde keiner der eingesandten Kochöfen prämiirt; allerdings haben manche die besseren Constructionen gefehlt.

Bei den Kochherden kommen einerseits die Brenner, anderseits der ganze Bau, die Führung der Züge in Betracht. Was den Bau selbst betrifft, so muss sich derselbe insbesondere der Eigenart der Küche, den zu bereitenden Speisen anpassen. Für Karlsbad werden daher Kochherde in Frage kommen, wie sie die Actiengesellschaft für Wasserleitungen, Gas- und Heizungsanlagen in Wien (vormals F. Schweickhardt & Co.), dann Franz Manoschek in Wien, VI. Wallgasse 27, ferner die deutsche Continental-Gasgesellschaft in Dessau, die Actiengesellschaft Schäffer & Walcker in Berlin, die Warsteiner Gruben- und Hüttenwerke in Warstein (Westphalen), Schulz & Sackur in Berlin u. A. anfertigen.

Ein Vergleich zwischen diesen Herden lässt sich schwer anstellen, da Vergleichsversuche fehlen; im Allgemeinen lässt sich nur sagen, dass sie sämmtlich gut construirt sind und der eine Herd diese, der andere jene Verbesserungen zeigen. Es würde jedenfalls sich empfehlen, falls Gasherde in grösserem Massstabe zur Anwendung gelangen würden, nicht eine bestimmte Construction zu wählen, sondern Gasherde zu verlangen, welche möglichst die Vortheile der verschiedenen Arten vereinigen. Dies würde sich dadurch erreichen lassen, dass für die ganze Einrichtung bestimmte Forderungen, Lieferungsbedingungen gestellt werden.

Für den Bau selbst kommt ja, wie ich schon erwähnte, in erster Linie die Eigenart der Küche in Betracht; es würde also derjenige Bau zu wählen sein, der den Anforderungen des Küchenchefs am besten entspricht. Die verschiedenen Herde unterscheiden sich aber anderseits noch durch die Brennerconstruction, durch die Einrichtung zur Regulirung, durch Vorrichtungen zur Verhütung unbeabsichtigter Gasausströmung, durch die Form der gerippten Kochplatten u. s. w. Es zeigt sich, dass in dem einen Punkte der eine Herd sehr gut, in einem andern Punkte dagegen unzweckmässig ist.

Um nun das Beste aus diesen verschiedenen Formen auszusuchen, halte ich es für unbedingt nothwendig, dass ein grösserer Herd mit den verschiedenen Brennern, Regulirungen u. s. w. ansgerüstet und von dem Kochpersonal praktisch erprobt wird. Das ist der Vorschlag, den ich seinerzeit in Karlsbad machte, mit Rücksicht darauf, dass die Wiener Actiengesellschaft für Wasserleitungen einen grossen Kochherd zur leihweisen Ueberlassung angeboten hatte, um mit demselben Versuche anstellen zu können.

Diese Versuche müssen sich aber nicht nur auf die Zweckmässigkeit der Handhabung, sondern auch auf den Gasverbrauch der verschiedenen Brennerformen erstrecken; solche Versuche können natürlich nur von dem Bauamte der Stadt Karlsbad vorgenommen werden.

Es würde dies aber eine sehr dankenswerthe Aufgabe sein, da zur Zeit umfassende Vergleichsversuche für die verschiedenen Brenner nicht bestehen. Ich habe schon im Jahre 1883 Vergleichsversuche mit elf verschiedenen Brennern angestellt und bei gleicher Leistung 30—40 Procent Unterschied im Gasverbrauch gefunden. In den letzten Jahren sind nun neue Constructionen aufgetaucht, und wenn es auch an Vergleichsversuchen nicht fehlt, so umfassen dieselben doch nicht gleichzeitig alle in Betracht kommenden Brennerarten und sind auch meist im Interesse der einzelnen Fabrikanten angestellt, so dass ein objectiv Resesultat nicht entstand.

Für die Beurtheilung der verschiedenen Gasöfen und Gasherde möchte ich insbesondere auf die Schrift von D. Coglievina: »das Leuchtgas als Wärmequelle im Haushalte«, in Wien im Selbstverlage des Verfassers erschienen, hinweisen. Für die Kenntnissnahme der neueren Feuerungsanlagen ist insbesondere das in diesem Jahre erschienene Buch von Dr. Ferdinand Fischer: »Feuerungsanlagen für häusliche und gewerbliche Zwecke« beachtenswerth.

Für die von mir empfohlene vergleichsweise Untersuchung verschiedener Brenner möchte ich insbesondere folgende Brennerarten vorschlagen: Wobbe, Bunsen, Fletcher, Schweickhardt, Schäffer & Walcker, Dessauer Construction. Die Untersuchung wird sich erstrecken müssen: auf den Gasverbrauch bei gleicher Leistung, auf die Regulirungsfähigkeit, auf die Bequemlichkeit des Anzündens und der Reinigung der Brenner, auf die Beanspruchung der Kochgefässe durch die Flammen. Zu beachten ist auch, ob die Flamme leicht erlischt oder zurückschlägt, ob verschüttete Speisen den Brenner verderben, ob unverbranntes Gas entweicht.

Die Beurtheilung der verschiedenen Brennerarten in der Literatur weicht sehr von einander ab; ich möchte daher nicht eine oder die andere Brennerart besonders empfehlen, sondern nur die Gesichtspunkte angeben, welche für eine vollständige Beurtheilung in Frage kommen. Gewöhnlich werden nur einzelne derselben beachtet, und so entstehen die verschiedenartigsten Urtheile.

Sehr wichtig ist die Regulirungsfähigkeit; jeder Brenner muss für sich regulirt werden können, damit man z. B. für das Ankochen bis zur Siedehitze die volle Flamme, für das Weiterkochen oder Warmstellen eine kleine Flamme benützen kann.

Wichtig ist ferner die Anbringung von Vorrichtungen, welche eine durch unbeabsichtigte Gasausströmung mögliche Explosion verhüten. Mit solchen Vorrichtungen wurden neuerdings die von der Dessauer Gesellschaft verfertigten Gasöfen und Gasherde ausgerüstet und sind solche zur Zeit in der Ausstellung für Unfallverhütung in Berlin vorgeführt. Man kann z. B. auch Einrichtungen treffen, durch welche die Gasleitung sich automatisch abschliesst, wenn das Kochgefäss abgehoben wird oder wenn die Flamme zufällig erlischt. Man kann dafür sorgen, dass stets eine kleine Flamme weiterbrennt, an welcher etwa ausströmendes Gas sich entzünden kann, so dass ein Vergiften der Luft oder Entstehen eines explosiblen Gemenges ausgeschlossen ist.

Jedenfalls ist es möglich, die Leuchtgasfeuerung immer mehr zu verbessern, so dass eine durchaus gefahrlose, saubere, bequeme Feuerung entsteht.

Schliesslich möchte ich noch darauf hinweisen, dass auch gewöhnliche für Kohlenfeuerung eingerichtete Oefen leicht für Gasheizung eingerichtet werden können; es sind hierzu in den Feuerraum nur Apparate einzusetzen, wie sie von D. Coglievina und von der Allgemeinen Gas-Actiengesellschaft in Magdeburg angegeben wurden.

Dass die Gasheizung auch in sanitärer Beziehung sehr vortheilhaft ist, darüber ist in letzter Zeit viel veröffentlicht worden. Ich verweise auf die Abhandlung von W. Leeds, »Sanitärer Einfluss der Gasheizung« veröffentlicht im »Gas World« und hernach im »Gastechniker« 1889.

Ich resumire mich nun dahin:

»Die Beseitigung der Rauchbelästigung in Karlsbad kann in vollkommener Weise nur durch eine allgemeine Einführung der Gasfeuerung zum Heizen und Kochen erhalten werden.

Da Wassergas wegen seiner grossen Giftigkeit für den Gebrauch in Wohnräumen und dergleichen völlig ausgeschlossen sein muss, so ist Leuchtgas zu verwenden, mittelst dessen sich bei entsprechenden Einrichtungen eine gefahrlose, rauchfreie, bequeme und sanitär vortheilhafte Feuerung erzielen lässt. Um diese allgemeine Einführung des Heizens und Kochens mit Leuchtgas unter nicht höheren Kosten als diejenige der Kohlenfeuerung zu bewirken, ist eine Preisminderung des Leuchtgases anzustreben.

Die in der Handhabung zweckmässigste und im Gasverbrauch günstigste Brennerform ist durch Vergleichsversuche zu ermitteln.

Zur Verhütung unbeabsichtigter Gasausströmungen sind an den Oefen, Herden und Leitungen geeignete Vorkehrungen zu treffen.«

Zum Schlusse gebe ich meiner Ueberzeugung Ausdruck, dass es in verhältnissmässig einfacher Weise möglich sein wird, die Leuchtgasfeuerung in Karlsbad allgemein einzu-

führen. Die immerhin bestehenden Vorurtheile werden schwinden, wenn der Bevölkerung durch geeignete Vorführung von Gasöfen und Gasherden die grossen Vorzüge practisch demonstrirt werden. Sollte in der nächsten Zeit aber ein anderes, gefahrloses Gas erfunden werden, welches sich besser als das Leuchtgas zur Feuerung eignet, so würden zweifelsohne fast sämmtliche für das Leuchtgas angeordnete Einrichtungen, insbesondere die Leitungen, Oefen, Herde auch für das neue Gas in Benützung bleiben. Es besteht meines Erachtens nicht die Gefahr, dass bei Einführung der Leuchtgasfeuerung Einrichtungen geschaffen würden, welche im angedeuteten, leicht möglichen Falle durch andere ersetzt werden müssten.

Die Pariser Ausstellung, welche ich kürzlich besuchte, hat mir übrigens nichts Neues auf dem Gebiete der Gasfeuerung gezeigt; es scheint, als ob ein gewisser Stillstand eintritt.

Obiges Gutachten meiner Ueberzeugung gemäss verfasst zu haben, bestätige ich hiermit durch Unterschrift.

Charlottenburg im September 1889.

Konrad Hartmann m. p.,
Docent der technischen Hochschule zu Berlin,
Redacteur des »Gesundheitsingenieur.«

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. Juli 1891, Z. ad 8509, an sämmtliche politischen Landesbehörden,

betreffend die Förderung der Impfung in den Volksschulen.

In Nr. 26 der Zeitschrift »Das Oesterreichische Sanitätswesen« vom 25. Juni 1891 wurde der Erlass des k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 9. Juni l. J., Z. 9043, veröffentlicht, in welchem den Landesschulbehörden die erforderlichen Einleitungen aufgetragen werden, damit von den berufenen Schulorganen bei der Aufnahme der Schüler in die Volksschule die Vorlage des Impfzeugnisses abgefordert, über die Nichtgeimpften Verzeichnisse verfasst und der politischen Behörde vorgelegt, ausserdem aber allen von den behördlichen Sanitätsorganen ergriffenen Massnahmen zur Durchführung der Impfung der Kinder, sowie allen Bestrebungen dieser Organe zur Förderung des Impfwesens überhaupt, jeder mögliche Vorschub geleistet werde.

Sache der politischen Behörden wird es sein, diese Unterstützung in zweckentsprechender Weise in Anspruch zu nehmen.

Sie haben daher darauf zu achten, dass ihnen die Verzeichnisse der gar nicht oder mit zweifelhaftem Erfolge geimpften Kinder rechtzeitig zukommen, und wegen möglichst baldiger Durchführung der Impfung bei diesen Kindern das Erforderliche zu veranlassen.

Wo immer die örtlichen Verhältnisse es gestatten, und namentlich in Orten, in denen der zuständige Impfarzt seinen Wohnsitz hat, wird die gemeinsame Durchführung der Impfung der in die Schule eintretenden, der Impfung bedürftigen Kinder, d. i. solcher, welche sich mit keinem Impfzeugnisse ausweisen können und mit keinem sichtbaren Zeichen der stattgefundenen Impfung oder des Ueberstehens der natürlichen Blattern behaftet sind, alsbald zu veranlassen sein.

Insoferne diese Massregel nicht durchführbar ist, werden die betreffenden Kinder in das Verzeichniss der Impfpflichtigen aufzunehmen und zur nächsten öffentlichen Impfung vorzuführen sein.

Es ist anzustreben, dass bei dieser Gelegenheit auch diejenigen Kinder, bei denen nach der Vornahme ihrer Erstimpfung bereits zehn Jahre verflossen sind, der Revaccination unterzogen werden.

Es wird sich empfehlen, die betreffenden Schulkinder anlässlich der öffentlichen Impfungen abgesondert von anderen Impflingen der gemeinsamen Impfung zuzuführen.

Da es von grosser Wichtigkeit ist, dass nicht blos die in die Schule eintretenden, sondern auch die bereits in der Schule befindlichen Kinder sich des Impfschutzes erfreuen, so ist zu veranlassen, dass auch über die der Impfung noch nicht zugeführten Kinder der Volksschule Verzeichnisse beschafft und hinsichtlich ihrer Impfung in gleicher Weise vorgegangen werde. Ueber die Durchführung dieser, von nun an alljährlich mit der grössten Sorgfalt zu handhabenden Impfung der Schulkinder ist in einem besonderen Abschnitte des

Jahres-Impfberichtes abzuhandeln und daher auch von den Impfärzten im Impfberichte abgesondert Bericht zu erstatten.

Wegen Beschaffung des zur speciellen Impfung der impfbedürftigen Schulkinder erforderlichen Impfstoffes ist das Einvernehmen mit dem Landesausschusse zu pflegen, der umsoweniger ermangeln dürfte, die rasche Durchführung dieser Massnahme zu fördern, als diese Impfung nur einen Theil der allgemeinen Impfung darstellt.

Das Ministerium des Innern gewärtiget, dass durch das verständnissvolle Zusammenwirken der politischen und der Schulbehörden möglichst bald ein vollkommener Impfschutz aller volksschulpflichtigen Kinder erzielt werden wird.

Cholera-Nachrichten und Massnahmen.

Die k. k. Seebehörde in Triest hat mit Rücksicht auf den Umstand, dass gegen Provenienzen aus Massaua in Egypten keinerlei Verkehrsbeschränkungen bestehen und dieselben ohne Weiteres zum freien Verkehr zugelassen werden, über Auftrag des k. k. Handelsministeriums für Provenienzen aus egyptischen Häfen eine strenge ärztliche Untersuchung angeordnet. Diese Vorsichtsmassregel findet in allen jenen Fällen Anwendung, wenn die Schiffe reine Ueberfahrt hatten und sich unter vollkommen normalen Verhältnissen befinden, während im entgegengesetzen Falle die weitere Behandlung von der Seebehörde, an welche mit aller Beschleunigung zu berichten ist, vorgeschrieben wird. (Circ.-Erl. v. 23. Juli 1891, Z. 6691.)

Laut Mittheilungen aus Beirut und Smyrna wurde die daselbst gegenüber Provenienzen aus dem Golfe von Alexandrette zwischen Suedieh und Karatasch-Burnu verfügte 5tägige Quarantaine auf 10 Tage erhöht. Diese Massregel trat auch in Folge des Ausbruches der Cholera in Mekka gegen Provenienzen aus Djedda in Kraft.

Provenienzen aus 'Karamania, einschliesslich Adalia bis Mersina und Provenienzen aus Syrien, bis einschliesslich Jaffa, werden in türkischen Häfen einer einmaligen Untersuchung unterworfen und wurde am 24. Juli die bestehende 10tägige Quarantaine gegenüber Provenienzen aus dem Golfe von Alexandrette auf die ganze Küstenstrecke von Mersina bis Tripolis — beide Häfen inbegriffen — ausgedehnt.

Im Innern des Landes wurden als Massnahmen gegen eine Weiterverbreitung der Cholera aus dem Epidemiegebiete Quarantainestationen, Observationsposten und Sanitätscordone errichtet.

Den amtlichen Ausweisen zufolge sind im Vilajet Aleppo in der Zeit vom 17. Juni bis 12. Juli d. J. 108 Cholera-Todesfälle vorgekommen.

Die Gesammtzahl der in Djedda angekommenen Pilger wird in einem Telegramm des Sanitätsinspectors mit 46.000 angegeben. Von diesen haben 22.237 ihre Quarantaine im Lazarethe zu Kamaran absolvirt. Auf die aus Mekka zurückkehrenden Pilger findet nach einem Beschlusse des Sanitätsconseils in Constantinopel das vorjährige Cholera-Reglement Anwendung und haben nach Syrien bestimmte Schiffe im Lazarethe in Beirut, die übrigen in jenem zu Klazomene, Schiffe, welche nach dem persischen Golfe fahren, in Kamaran die Quarantaine zu bestehen.

Der Gesundheitsrath in Alexandrien beschloss, die Küstenstrecke zwischen Tor und Rab-el-Mandeb als von der Cholera inficirt zu betrachten und wurde gegen dieselbe das Cholera-Reglement activirt.

Die Regierung von Malta verfügte, dass Provenienzen aus den Mittelmeerhäfen der asiatischen Türkei, welche vor der Ankunft in Malta Zwischenhäfen berühren, einer Quarantaine in der Weise zu unterziehen sind, dass von der Abfahrt aus obigen Häfen der asiatischen Türkei 12 Tage voll werden.

Rechtsprechung.

Tödtung der Leibesfrucht liegt im Wesen beider Delictsfälle des § 144 St. G. — Erwies sich die Delictshandlung in Ansehung des erst extra uterum eingetretenen Todes nicht causal, so ist nur Versuch zuzurechnen.

Entscheidung des k. k. Obersten Gerichts- und Cassationshofes vom 21. Februar 1891, Z. 14384 ex 1890.

Vor dem Kreis- als Schwurgerichte zu Ung.-Hradisch fand am 5. November 1890 die Hauptverhandlung wider Franzisca F. und Genossinnen statt. Der F. F. legt der Wahrspruch der Geschwornen zur Last, dass sie ihr am 25. Februar 1890 vorzeitig geborenes Kind auf Anstiften und mit Hilfe der Franzisca V. bei der Geburt tödtete, nachdem sie die Frühgeburt selbst auf den Rath derselben F. V. und unter Mitwirkung der Barbara L. durch auf Abtreibung der Leibesfrucht abzielende Handlungen herbeigeführt hatte. Auch in Betreff der F. V. und B. L. wurden die in dieser Beziehung formulirten Hauptfragen bejaht. In Folge dessen fällte der Schwurgerichtshof das z. Z. 7719 ausgefertigte Urtheil, wodurch F. F. wegen des Verbrechens des Kindesmordes und der Abtreibung der Leibesfrucht, F. V. wegen Mitschuld am Verbrechen des gemeinen Mordes und am Verbrechen der Abtreibung der Leibesfrucht, und B. L. wegen Mitschuld am Verbrechen der Abtreibung der Leibesfrucht straffällig erklärt worden sind. Nur B. L. ergriff wider dieses Urtheil das Rechtsmittel der Nichtigkeitsbeschwerde.

Dieser Beschwerde stattgebend und zugleich in Anwendung des § 290 St. P. O. erkannte der Cassationshof in der Richtung des § 144 St. G. die Angeklagten nur des Versuches schuldig, beziehungsweise mitschuldig.

Gründe:

Unter Anrufung des § 344 Z. 10a St P. O. führt die Beschwerde aus, dass die nach § 144 St. G. zur Last gelegte That nicht strafbar sei, weil mit Rücksicht darauf, dass die abzutreibende Frucht lebend zur Welt kam und nach dem Gutachten der Gerichtsärzte auch lebensfähig war, eine nothwendige Delictsvoraussetzung insoferne abgehe, als die Abtreibung an einer Frucht unternommen werden müsse, welche ausserhalb des Mutterleibes nicht leben kann. Ob das am 25. Februar 1890 geborene Kind der F. F. lebensfähig war, kann dahingestellt bleiben. Weder die Geschworenen noch auch die Sachverständigen haben die Lebensfähigkeit desselben bestätigt; durch den Wahrspruch wurde nur festgestellt, dass das Kind nach seiner Absonderung aus dem Mutterleibe gelebt hat. Allein diese Thatsache benimmt nicht die Möglichkeit, die von der F. und L. unternommene Handlung der Strafsaction des § 144 St. G. zu unterstellen, da der daselbst normirte Schutz des Embryo demselben in allen Stadien seiner Entwickelung zu Theil werden soll und nicht abzusehen ist, warum — und das wäre die Consequenz der von der Beschwerde vertretenen Anschauung — Handlungen straflos bleiben sollten, die in einem Zeitpunkte vorgenommen wurden, in welchem die Möglichkeit, dass die Frucht auch ausserhalb des Mutterleibes weiterleben könne, nicht mehr ganz ausgeschlossen erscheint.

Der Unterschied zwischen den beiden Delictsarten des § 144 St. G. beruht nicht auf der Lebensfähigkeit oder Lebensunfähigkeit der abgetriebenen Leibesfrucht, sondern vielmehr auf der Verschiedenheit der Thathandlung selbst. Der Abtreibung der Leibesfrucht im engeren Sinne, die dem gemeinen Wortverstande nach nichts anderes ist, als eine vorzeitige Loslösung der Frucht im Mutterleibe, herbeigeführt durch künstliche Einwirkung auf jene Organe, deren normale Function in der Absonderung der reifen Frucht bestehen würde. stellt nämlich das Gesetz im § 144 St. G. die Tödtung der Frucht im Mutterleibe gegenüber, welche die Ausstossung derselben aus den Geburtsorganen naturgemäss zur Folge hat. Dagegen aber schliessen die gegebenenfalls festgestellten Thatsachen allerdings aus, dass die Handlung der F., beziehungsweise der V. und L. als das vollendete Delict des § 144 St. G. zugerechnet werde, denn auch im Begriffe des Abtreibens im engeren Sinne (erster Delictsfall des § 144 St. G.) liegt es, dass die Frucht durch die Ausstossung aus dem Mutterleibe getödtet werde.*)

Trat dieser beabsichtigte Erfolg aus Zufall oder zufolge eines der übrigen im § 8 St. G. bezeichneten Umstände nicht ein, so kann durch das Abtreiben einer Frucht, welche nach der Absonderung lebte, gerade wie in dem Falle, dass die auf Tödtung der Frucht im Mutterleibe unternommene Handlung erfolglos blieb, nur ein Versuch des bezeichneten Verbrechens begangen werden, vorausgesetzt, dass das lebend geborene Kind nicht etwa nachträglich in Folge der Einwirkung starb, also die Abtreibung, beziehungsweise die zur Tödtung der Frucht im Mutterleibe unternommenen Handlungen für den ausserhalb des Mutterleibes erfolgten Tod des Kindes causal wurden. Da für die letztere Annahme hier keine Grundlage vorhanden ist, durch den Wahrspruch über die auf den Kindesmord lautende Frage vielmehr feststeht, dass das Kind bei der Geburt getödte wurde, so kann die von Franzisca F. unter werkthätiger Beihilfe der Barbara L. und über Anstiften der Franzisca V. vor dem 25. Februar 1890 unternommene Handlung der ersteren nur als versuchte Leibesfrucht-Abtreibung, die Thätigkeit der V. und L. aber nur als Mitschuld am Versuche der Abtreibung der Leibesfrucht zugerechnet werden. Es war demnach der Nichtigkeitsbeschwerde der Barbara L. bei dem Vorhandensein des Nichtigkeitsgrundes. Z. 11 des § 344 St. P. O., stattzugeben und in Gemässheit der Bestimmungen der §§ 346 und 350 St. P. O. Barbara L. nur der in den §§ 5, 8 und 144 St. G. bezeichneten Mitschuld an dem Verbrechen der versuchten Abtreibung der Leibesfrucht schuldig zu erklären. Da jedoch die Gründe, auf welchen die voranstehende Entscheidung zu Gunsten der B. L. beruht, auch der F. F. und F. V. zu statten kommen, so wurde in Anwendung des § 290 St. P. O. das besagte Urtheil auch insoweit, als hiedurch diese beiden des vollbrachten Verbrechens der Abtreibung der Leibesfrucht. beziehungsweise der Mitschuld an diesem Verbrechen schuldig erkannt wurden, unter Aufrechthaltung des Wahrspruchs der Geschwornen als nichtig aufgehoben und auf Grund dieser Feststellungen, was Rechtens ist, erkannt.

(Beil. z. Verordn. Bl. d. Just.-Min.)

*) Der Vertreter der General-Procuratur bemerkte in dieser Beziehung, dass die in der Doctrin vorherrschende Auffassung der Abtreibung als eines Tödtungsdelictes (vergl. pro: insbesondere **Schwarze, Schütze, Berner, Hälschner, Olshausen, Oppenhof**; contra: **Liszt, Wächter, Hugo Mayer**) im geschichtlichen Entwickelungsgange des Delictsbegriffes begründet sei. Das römische Recht allerdings erblickte im Embryo nur eine portio mulieris vel viscerum; die abactio partus extra ordinem konnte nur gestraft werden, insoferne dabei die Gesundheit der Mutter durch einen Dritten verletzt oder dem Vater die Aussicht auf Nachkommenschaft verkümmert worden ist. Aber schon das canonische Recht behandelt die Abtreibung des (belebten) Embryo als Verbrechen der Tödtung, und **Carolina** (Art. 180) und **Theresiana** (Art. 28) halten denselben Standpunkt fest. Dass sich derselbe auch nach dem geltenden deutschen Strafgesetzbuche (§ 218 und die Motive hiezu bei **Schwarze**, S. 541) massgebend erweist, kann mit Grund behauptet werden. In diesem Sinne erklärt auch eine vom 8. Juli 1881 datirende Entscheidung des deutschen Reichsgerichtes, zum Thatbestande (und zur Vollendung) der Abtreibung der Leibesfrucht genüge nicht der vorzeitig bewirkte Abgang der Frucht und der lediglich auf Bewirkung eines solchen Abganges gerichtete Vorsatz; erforderlich sei, dass durch die Bewirkung des vorzeitigen Abganges der Frucht der Tod der letzteren herbeigeführt werden wollte und wirklich auch herbeigeführt worden ist. Der Entwurf des neuen österreichischen Strafgesetzes (Regierungsvorlage vom Jahre 1889, Nr. 916 der Beilagen zu den stenograph. Protokollen des Abgeordnetenhauses, X. Session) stimmt in dieser Beziehung mit dem deutschen Gesetze überein. Aber auch de lega lata besteht kein ausreichender Grund, für Oesterreich eine andere Meinung zu vertreten.

Verantwortlicher Redacteur **Ludwig Werner**. Verlag von **Alfred Hölder** in Wien. Druck von **Friedrich Jasper** in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 6. August 1891.** **Nr. 32.**

Inhalt. Mortalität in Preussen im Jahre 1888. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Verordn. der k. k. Ministerien des Inn. und des Handels, betr. das Verbot mehrerer Haarfärbemittel; Erl. d. Statth. in Böhmen, betr. die Durchführung der öffentlichen Impfungen. — Thierseuchen und veterinärpolizeiliche Verfügungen: Kundm. d. k. k. Statth. für Tirol und Vorarlberg, betr. den Verkehr mit Schlacht- und Stechvieh nach, beziehungsweise von den Viehmärkten in Bregenz und Feldkirch. — Cholera-Nachrichten und Massnahmen. — Rechtsprechung: Entscheidung des Obersten Gerichts- und Cassationshofes. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten; Todesfälle; Apotheken.

Mortalität in Preussen im Jahre 1888.

Seit dem Jahre 1875 findet in Preussen eine einheitliche Erhebung und Bearbeitung der Todesursachen unter Anwendung der Zählkartenmethode statt. Die Ergebnisse der Mortalitätsstatistik werden in Form detailirter Nachweisungen über die Sterblichkeit nach Altersgruppen, sowie über die Todesursachen veröffentlicht und gewinnen diese besonderen Werth auch dadurch, dass sie die Verstorbenen nicht blos nach Stadt- und Landbewohnern, sondern auch nach dem Aufenthalte in grösseren, mittleren und kleineren Städten sondern.

Im Jahre 1888 sind im preussischen Staate 665.429 Personen, 22·9 Promille der Bevölkerung gestorben, ausserdem 42.780 Kinder todt geboren worden. Seit dem Jahre 1875 ist die Mortalitätsziffer in keinem Jahre eine so günstige gewesen. Sie betrug:

1875	26·3	1882	25·3
1876	25·6	1883	25·4
1877	25·7	1884	25·4
1878	25·8	1885	25·0
1879	24·8	1886	26·2
1880	25·4	1887	23·9
1881	25·0	1888	22·9

In den einzelnen Regierungsbezirken schwankte die Mortalitätsziffer im Jahre 1888 zwischen 18·2 (Aurich) und 27·1 (Breslau).

Hinsichtlich der Sterblichkeit nach dem Alter ergibt sich, dass auf je 1000 am 1. Jänner 1888 Lebende der einzelnen Altersclassen Todesfälle in der betreffenden Altersclasse trafen:

	männl.	weibl.
0.— 1. Jahr	252·6	210·5
1.— 2. Jahre . . .	60·7	58·8
2.— 3. » . . .	29·3	28·4
3.— 5. » . . .	16·8	16·8
5.—10. » . . .	6·9	7·1
10.—15. » . . .	3·4	3·3
15.—20. » . . .	4·4	4·2
20.—25. » . . .	6·4	5·2
25.—30. » . . .	6·9	6·9
30 —40. » . . .	9·5	9·0
40.—50. » . . .	14·7	10·9
50.—60. » . . .	24·8	18·6
60.—70. » . . .	49·1	44·4
70.—80. » . . .	107·4	102 3
über 80 » . . .	238·6	224·0

Die Sterblichkeit im Kindesalter verhielt sich verschieden in den 12 Grossstädten (200.000 und mehr Einwohner), in den 69 Mittelstädten (20.000 bis 100.000 Einwohner) und 1199 Kleinstädten (2000—20.000 Einwohner).

Von 100 Lebendgeborenen starben im 1. Lebensjahre:

in den Grossstädten	23
» » Mittelstädten	20·7
» » Kleinstädten	20·5
» » Landgemeinden . . .	19·0

Von 100 Todesfällen überhaupt entfielen auf das kindliche Alter von 1—5 Jahren:

in den Grossstädten	49·9
» » Mittelstädten	47 7
» » Kleinstädten	44·0
» » Landgemeinden . . .	46·6

Bei der männlichen Bevölkerung haben alle Altersclassen mit Ausnahme der letzten (über 80 Jahre) weniger Personen durch den Tod verloren als in den vorausgegangenen Jahren. Bei der weiblichen Bevölkerung war die Sterblichkeit den früheren Jahren gegenüber nur bis zum 60. Jahre eine niedrigere.

Hinsichtlich der Häufigkeit der einzelnen Todesursachen ergaben sich folgende auf 100 Todesfälle und auf 10.000 am 1. Jänner Lebende berechnete Verhältnisszahlen. Es starben an

	unter 100 Verst.	von 10.000 Lebenden
angeborner Lebensschwäche . .	5·59	12·79
Atrophie der Kinder	2·77	6·34
im Kindbette	0·78	1·80
Altersschwäche (über 60 Jahre) .	10·63	24·33
Pocken	0·01	0·03
Scharlach	1·01	2·30
Masern und Rötheln	1·24	2·84
Diphtheritis und Croup	5·79	13·25
Keuchhusten	2 17	4.98
Typhus	1·01	2·31
Flecktyphus	0·01	0·02
Dysenterie	0·14	0 32
einheimischem Brechdurchfall . .	1·97	4·50
Diarrhoe der Kinder	1·92	4·39
acut. Gelenksrheumatismus . . .	0·24	0·45
Scropheln und engl. Krankheit .	0·38	0·87
Tuberculose	12·64	28·92
Krebs	1·79	4·09
Wassersucht	2·56	5
Apoplexie (Schlagfluss)	4·49	10
Luftröhrenentzündung und Lungenkatarrh	1·77	4
Lungen- und Brustfellentzündung	6·28	14
anderen Lungenkrankheiten . .	1·46	3
Herzkrankheiten	1·19	2
Gehirnkrankheiten	2·33	5
Nierenkrankheiten	0 88	2
Krämpfen	15·65	35
Selbstmord	0·70	1
Mord und Todtschlag	0·06	0
Verunglückungen	1·65	3
anderen, nicht angegebenen und unbekannten Todesursachen .	10·89	24

Bei den Kindern des 1. Lebensjahres waren in den Grossstädten von diesen Todesursachen Brechdurchfall und Diarrhoe, Abzehrung und Lungenkrankheiten vorwiegend, in den kleineren Orten dagegen die Infectionskrankheiten des jugendlichen Alters (Scharlach, Masern, Diphtheritis, Keuchhusten) und Krämpfe. Gehirnkrankheiten, Scropheln und Rachitis waren in den grösseren Städten öfter Todesursache.

Der Tuberculose erlagen von 1000 Verstorbenen

	der Altersclassen überhaupt	von 17—70 Jahren
in den Grossstädten . . .	152	335
» » Mittelstädten . . .	147	322
» » Kleinstädten . . .	127	297
» » Landgemeinden . .	119	299

Todesfälle im Kindbette waren auf dem Lande erheblich häufiger als in den Städten. Auf je 1000 im Alter von 20—50 Jahren verstorbene weibliche Individuen kamen in den Landgemeinden 13, in den Stadtgemeinden nur 7 Sterbefälle im Kindbette.

(Preussische Statistik, Heft 108.)

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Verordnung der Ministerien des Innern und des Handels vom 17. Juli 1891,

betreffend das Verbot der Haarfärbemittel: »Aqua amarella« von Dr. William Booth und von John Gosnell & Comp., Wilhelm Seeger's verbesserte Haarfarbe, »amerikanisches Haarwasser von Professor White« und »Rosseter's Hair Restorer«. *)

(R. G. Bl. Nr. 108.)

Da die im Handel vorkommenden Haarfärbemittel: »Aqua amarella von Dr. William Booth und John Gosnell & Comp.«, »W. Seeger's verbesserte Haarfarbe«, »amerikanisches Haarwasser von Professor White« und »Hair Restorer, nazionale ristoratore dei capelli, Sistema Rosseter, preparato da A Guerra in Padova« nach den Fachgutachten des Obersten Sanitätsrathes wegen ihres Gehaltes an Blei oder anderen unzulässigen Metallverbindungen gesundheitsschädlich sind, wird deren Verkauf und Vertrieb in Gemässheit der Bestimmung des § 6 der Ministerial-Verordnung vom 1. Mai 1866, R. G. Bl. Nr. 54, verboten.

*

Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen vom 24. Mai 1891, Z. 48804, an alle k. k. Bezirkshauptmannschaften,

betr. die Durchführung der öffentlichen Impfungen.

Um die entsprechende Durchführung der diesjährigen Hauptimpfung möglichst zu sichern, hat der Landessanitätsrath eine provisorische Instruction für die Vornahme der Impfungen mit animalem Impfstoffe und eine Belehrung für die Angehörigen der Impflinge, in welcher die Verhaltungsmassregeln vor und nach vorgenommener Impfung der Kinder angeführt sind, verfasst.

Im Anschlusse werden dem Herrn k. k. Bezirkshauptmanne die nothwendigen Exemplare**) dieser Instruction und der Verhaltungsmassregeln mit der Aufforderung übermittelt, die erstere einem jeden Impfarzte ohne Verzug zukommen zu lassen, die letzteren an alle Gemeindevorsteher zu vertheilen, sowie auf die entsprechende Beachtung dieser Weisungen zu dringen.

Hinsichtlich des weiteren bei der diesjährigen Hauptimpfung zu beobachtenden Vorganges findet die Statthalterei Nachstehendes zu bestimmen:

1. Der Bedarf an Impfstoff wird allwöchentlich von der durch den Landesausschuss hiezu bestimmten Impfanstalt, welche an dem zurückgestellten Pare des Impfplanes namentlich bezeichnet ist, und zwar genau in der daselbst angeführten Menge für jede Woche im Voraus an die Bezirkshauptmannschaft gelangen, und sind die einlangenden Impfvorräthe sofort zu vertheilen und noch an demselben Tage an die im Impfplane namentlich angeführten Impfärzte abzusenden. Zur entsprechenden Evidenzhaltung über das Einlangen und die Versendung des Impfstoffes sind besondere Ausweise zu führen und mit Schluss jedes Monates die an die einzelnen Impfärzte versendeten Impfstoffmengen her bekannt zu geben.

2. Für den von Aerzten oder Gemeinden im Wege privater Bestellung bezogenen Impfstoff wird kein Ersatz geleistet.

3. Zur Vornahme der Nothimpfung und Revaccination bei Blatternausbrüchen sind die nothwendigen Mengen animalen Impfstoffes wie sonst fallweise durch die Bezirkshauptmannschaft, und zwar jedesmal **nur in der subventionirten Impfanstalt des Dr. Lilienfeld** in Prag direct zu bestellen.

4. Um die regelmässige Lieferung von den Impfinstituten zu ermöglichen, wird die thunlichste Einhaltung des genehmigten Impfplanes dringend empfohlen.

Wenn jedoch aus einem zwingenden Grunde, z. B. wegen Epidemieausbruches, oder bei irgend welcher physischen Unmöglichkeit eine wesentliche Abweichung vom Impfplane nothwendig erscheint, so hat der Impfarzt hierüber sofort an die zuständige Bezirkshauptmannschaft zu berichten, damit diese das betreffende Impfinstitut und den Gemeindevorsteher darüber verständige. Gleiches hat im Falle des Mehrbedarfes an Impfstoff für die Hauptimpfung, oder für Nachimpfungen bei Misserfolgen stattzufinden; doch sind die letzteren Berichte der Impfärzte zur entsprechenden Veranlassung sofort anher vorzulegen.

5. Der Gemeindevorsteher hat den Tag der Impfung allgemein bekannt zu geben und die Eltern sowie die Pflegeparteien impfbedürftiger Kinder einzuladen, mit den Kindern zur bestimmten Zeit am Impfsammelplatze zu erscheinen. Ebenso sind die Eltern jener Kinder zur allgemeinen Impfung einzuladen, bei welchen die Impfung im Vorjahre erfolglos war, oder welche aus irgend einem Grunde ungeimpft geblieben sind, ferner die Eltern und Pflegeparteien jener Kinder, welche in Volks- und Bürgerschulen, in Kindergärten und

*) Die politischen Landesbehörden wurden mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. Juli 1891, Z. 18487, auf das Erscheinen dieser Verordnung im Reichsgesetzblatte behufs entsprechender Anweisung der ihnen unterstehenden politischen Behörden aufmerksam gemacht.

**) Die provisorische Instruction ist im Anhange abgedruckt.

Bewahranstalten von den Gemeinde- oder Districtsärzten als ungeimpft auf Grund der Bestimmung des Abs. 2 § 13 der Instruction der Gemeinde- und Districtsärzte*) ermittelt wurden. — Die Gemeindevorsteher oder ihre Stellvertreter sind ferner zufolge des Hofkanzleidecretes vom 9. Juli 1836, Z. 13.192, verlautbart mit dem Gubernialdecrete vom 26. October 1836, Z. 51.581, P.-G.-S. B. 18, Nr. 27, verpflichtet, bei der Impfung zu erscheinen.

Die Eltern jener Impflinge, welche zur Hauptimpfung nicht erscheinen, sind von dem Gemeindevorsteher gegen Empfangsschein einzuladen, am Tage der Nachschau zu erscheinen mit dem Bemerken, dass gegen die Ausgebliebenen wegen Nichtbefolgung behördlicher Anordnungen das Amt gehandelt und strafweise vorgegangen werden müsste.

6. Die Ortsseelsorger und die Volksschullehrer sind von der politischen Behörde einzuladen, bei der Impfung im Sinne der Gub.-Verordnung vom 12. September 1821, Z. 39.290, P.-G.-S. B. 3, Nr. 105, mitzuwirken. Ebenso sind die Fabriksbesitzer, Leitungen von Industrie-Unternehmungen, Grossgrundbesitzer, namentlich solche, welche in gemeinschaftlichen Wohnungen Arbeiter halten, sowie die Vorstände der Krankencassen zu veranlassen, im eigenen Interesse darauf Einfluss zu nehmen, dass die ungeimpft gebliebenen Mitglieder der Arbeiterfamilien der Impfung zugeführt werden. Desgleichen hat die politische Behörde darauf zu dringen, dass die Familienmitglieder der beim Verkehrswesen, im Postdienste, in Hotels und Einkehrhäusern Beschäftigten, der Hebammen und der zum Hausirhandel Berechtigten geimpft werden.

7. Impfungen und Wiederimpfungen sind mit animalem Impfstoffe und unter Beobachtung antiseptischer Cautelen und der in der angeschlossenen Instruction für die Impfärzte angeführten Vorsichten durchzuführen. Bei der Nachschau sind alle Kinder, bei denen die erste Impfung keinen Erfolg hatte, wieder zu impfen.

8. Diejenigen, welche ungeachtet wiederholter Einladung zur Impfung nicht erschienen und im Verzeichnisse des Impfarztes als ausgeblieben bezeichnet sind, hat die politische Behörde aufzufordern, sich an den Impfarzt behufs späterer Impfung zu wenden. Falls ihr Ausbleiben durch besondere Nachweise nicht begründet wird, sind sie im Grunde der kais. Verordnung der Ministerien des Innern und der Justiz und der obersten Polizeibehörde vom 20. April 1854, R.-G.-Bl. Nr. 96, wegen Nichtbefolgung behördlicher Aufträge zur Verantwortung zu ziehen.

9. Die l. f. Bezirksärzte haben der Impfung die vollste Aufmerksamkeit zu widmen und dieselbe auf jede zulässige Art zu fördern.

Sie haben auf die so nothwendige Hebung des Impfzustandes im Bezirke und namentlich in den Schulen, sowie auf die Ermittlung der Ungeimpften in Städten und Industrieorten auch persönlich hinzuwirken und die Impfärzte mit Rath und That zu unterstützen. Sie haben sich persönlich zu überzeugen, in welcher Art und Weise die Impfung durchgeführt, die Nachschau geübt und die nachträgliche Impfung vorgenommen wird.

Sie haben dafür zu sorgen, dass diejenigen, welche aus einem nachweislichen Grunde ungeimpft geblieben sind, später der Impfung zugeführt werden, und dass die festgestellten Fristen für die Vorlage der vor und nach der Impfung benöthigten Ausweise genau eingehalten werden.

Sie sind berechtigt selbst die Impfung in einem oder bei zwingender Nothwendigkeit auch in mehreren, jedoch alle Jahre abwechselnd in anderen Impfbezirken vorzunehmen.

10. Die von anderen Aerzten, welche von der politischen Behörde nicht zu Impfärzten bestimmt waren, ausgestellten Impfscheine über vorgenommene Impfungen bedürfen der Gegenzeichnung des zuständigen Impfarztes.

Provisorische Instruction für die Impfärzte.

I. Bei der Haupt- und Wiederimpfung ist thierische Lymphe zu verwenden.

II. Die Impfärzte erhalten ihren Gesammtbedarf an Impfstoff durch die politischen Behörden.

III. Jeder Impfarzt hat aufzuzeichnen, von wo und wann er seine Lymphe erhalten hat. Die Lymphe selbst ist derartig zu bezeichnen, dass später über die Herkunft derselben ein Zweifel nicht entstehen kann.

Uebelriechende oder sonst merkbar verdorbene Lymphe ist von der Verwendung auszuschliessen.

Eine weitere Verdünnung der eingesendeten Originallymphe ist untersagt.

IV. Die Aufbewahrung der Lymphe in flüssigem Zustande hat in reinen, gut verschlossenen Capillarröhren zu geschehen, welche vollständig gefüllt sein sollen. Bei Massenimpfungen, bei denen 50 oder mehr Impfungen zu derselben Zeit von einem und demselben Impfarzte vorgenommen werden, ist die Verwendung von grösseren Aufbewahrungsgefässen für die Lymphe zulässig. Alle zur Aufbewahrung dienenden Gefässe dürfen erst nach gründlicher Reinigung und Desinfection (am

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 83.

besten durch Auskochen mit Wasser) zum zweiten Male benützt werden.

V. Die Lymphe ist vor einer Abkühlung auf den Gefrierpunkt und vor einer Erwärmung auf mehr als 50° C., sowie vor directem Sonnenlichte zu schützen.

VI. Kinder, welche an schweren acuten oder chronischen, die Ernährung stark beeinträchtigenden oder die Säfte verändernden Krankheiten leiden, sollen in der Regel nicht geimpft und nicht wiedergeimpft werden.

Ausnahmen sind (namentlich beim Auftreten der natürlichen Pocken) gestattet und werden dem Ermessen des Impfarztes anheimgegeben.

VII. Die zur Impfung bestimmten Instrumente müssen rein sein und vor jeder Impfung eines neuen Impflings mittels 5procentiger Carbollösung oder mindestens sterilisirten Wassers und Abtrocknung gereinigt werden, wobei für vollständige Wiederentfernung des Desinfectionsmittels Sorge zu tragen ist.

Zur Abtrocknung dürfen jedoch nicht Handtücher und dergleichen, sondern nur einfache Bruns'sche Watte (Charpie-Baumwolle) verwendet werden.

Instrumente, welche eine gründliche Reinigung nicht gestatten, dürfen nicht gebraucht werden.

Die Instrumente zu anderen Operationen als zum Impfen zu gebrauchen, ist verboten.

VIII. Die Impfung wird der Regel nach an den Oberarmen vorgenommen. In Fällen zweifelhafter Reinlichkeit des Impflings, welche nicht zu dessen Abweisung genügend erachtet worden ist, ist das Operationsfeld am Arme vor der Impfung jedenfalls örtlich mit Seife gründlich zu waschen. Bei Erstimpfungen genügen 2—4 seichte Schnitte von höchstens 0·5 Centimeter Länge oder ebenso viele oberflächliche Stiche an jedem Arme; bei Wiederimpflingen 3—5 seichte Schnitte oder Stiche an einem Arme. Die Impfstellen sollen von einander $1^1/_2$—2 Centimeter entfernt sein.

Stärkere Blutungen sind beim Impfen zu vermeiden.

Das Auftragen der Lymphe mit dem Pinsel ist verboten.

Es wird empfohlen, die Lymphe zum Gebrauche auf ein reines Uhrschälchen aus dem Capillarrohre vermittelst eines angesetzten Glastubus auszublasen.

Bei grösseren Lymphbehältnissen entfällt dieser Vorgang und genügt die Entfernung des Pfropfens.

IX. Die Erstimpfung hat als erfolgreich zu gelten, wenn mindestens zwei Pusteln zur regelmässigen Entwicklung gekommen sind. In Fällen, in welchen nur eine Pustel zur regelmässigen Entwicklung gekommen ist, hat sofort Autorevaccination oder nochmalige Impfung mindestens an zwei Stellen stattzufinden. Jedoch ist gleichzeitig der Impfschein auszustellen.

Hat sich gar keine Pustel entwickelt, so ist bei Gelegenheit der Nachschau die sofortige Wiederimpfung auszuführen, zu welchem Zwecke der nachschauende Impfarzt mit der nöthigen Lymphe versehen zu sein hat.

Bei der Wiederimpfung genügt für den Erfolg schon die Bildung von Knötchen, beziehungsweise Bläschen an den Impfstellen.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Kundmachung der k. k. Statthalterei für Tirol und Vorarlberg vom 11. Juli 1891,

betreffend den Verkehr mit Schlacht- und Stechvieh nach, beziehungsweise von den Viehmärkten in Bregenz und Feldkirch.

Zur thunlichsten Verhütung der Verschleppung von Thierseuchen in Vorarlberg durch Schlacht- und Stechvieh, welches aus fast allen Kronländern der österr.-ungar. Monarchie auf die Bregenzer und Feldkircher Wochen-Schlachtviehmärkte gebracht und von dort wieder abgetrieben wird, findet die Statthalterei auf Grund der Vorschriften der §§ 7, 20 und 36 des allgemeinen Thierseuchengesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, und der zu demselben erlassenen Vollzugsverordnung vom 12. April 1880, R. G. Bl. Nr. 36, bis auf Weiteres folgende Anordnungen zu erlassen, welche mit dem Tage der Veröffentlichung in den amtlichen Landeszeitungen in Kraft zu treten haben.

Das mit der hieramtlichen Kundmachung vom 4. August 1890, Z. 18499,*) erlassene Verbot des Landtriebes für Schlacht- und Stechvieh, welches zur Exportation nach der Schweiz bestimmt ist, wird mit nachstehender Einschränkung nunmehr auf den Abtrieb des gesammten in Bregenz oder Feldkirch gemarkteten Schlacht- und Stechviehes ausgedehnt.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaften Bregenz und Feldkirch sind ermächtigt, das Abtreiben einzelner Rinder von den in ihrem Gebiete gelegenen

*) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., S. 554.

Schlachtviehmarktplätzen dann zu gestatten, wenn zur Erreichung deren Bestimmungsortes die Bahn auch nur theilweise nicht benützt werden kann, und die abzutreibenden Schlachtrinder innerhalb des Abtriebstages den Bestimmungsort mit Sicherheit erreichen können.

Desgleichen ist die k. k. Bezirkshauptmannschaft Bludenz ermächtigt, für derlei aus Bregenz oder Feldkirch mittelst Bahn in der Station Bludenz einlangende Schlachtrinder Weitertriebsbewilligungen zu ertheilen, vorausgesetzt, dass innerhalb des Ausladungstages deren Bestimmungsort erreicht werden könne.

Das Einstellen von derlei Rindern in den Gasthaus- und Einkehrstallungen während des Triebes ist ebenso wie deren Tränkung an öffentlichen, vom Ortsviehe zur Tränke benützten Brunnen verboten.

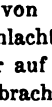
Stechviehtransporte (Kälber, Schafe und Schweine) dürfen von den Bregenzer und Feldkircher Wochen-Schlachtviehmärkten ausser mittelst Eisenbahn nur auf Wagen verladen nach dem Bestimmungsort gebracht werden, und sind daher solche mittelst Bahn einlangende Transporte von den Endstationen auf Wagen verladen an den Bestimmungsort abzuführen.

In den Bestimmungsort müssen die aus Bregenz und Feldkirch eingeführten Schlacht- und Stechthiere in abgesonderten, von den Nutzviehstallungen völlig getrennten Räumlichkeiten untergebracht werden, und hat ihre Fütterung, Wartung und Pflege durch eigene beim Nutzvieh nicht in Verwendung stehende Personen zu geschehen.

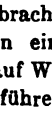
Solches Vieh darf weder an öffentlichen Brunnen getränkt, noch auf gemeinsame Weiden gebracht werden.

Die k. k. Gendarmerie sowie die Gemeindevorsteher und die Gemeindepolizeiorgane sind verpflichtet, die genaue Einhaltung dieser Anordnungen, deren Uebertretungen im Sinne des § 4 des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. Bl. Nr. 51, geahndet werden, strengstens zu überwachen.

In der Absicht, diese Ueberwachung zu erleichtern, hat die Statthalterei die Veranlassung getroffen, dass die auf den Bregenzer und Feldkircher Wochen-Schlachtviehmärkten aufgetriebenen Rinder mittelst eines Brandzeichens sofort für Jedermann erkenntlich gemacht werden.



Das Bregenzer Marktvieh wird an der linken Hüfte mit einem liegenden B und das Feldkircher an der rechten Hüfte mit einem liegenden F und darunter stehender Protokollszahl in nebenstehender Weise gekennzeichnet.



Auch werden die Gemeinden, in welchen solches Vieh einlangt, von Seite der betreffenden Marktcommissionen mittelst Postkarte von dem Eintreffen des Viehes verständigt.

Cholera-Nachrichten und Massnahmen.

Die k. k. Seebehörde in Triest hat wegen der weiteren Ausbreitung der Cholera in Syrien die mit dem Circular-Erlasse vom 5. Juli d. J., Z. 6018 (siehe S. 231 d. Bl.), verfügten Quarantainemassregeln auf die Provenienzen von der Küste zwischen Mersina und Tripolis — diese Häfen nicht inbegriffen — ausgedehnt.

Provenienzen von der Küste zwischen Mersina und Adalia, sowie jene zwischen Tripolis und Jaffa — diese Häfen inbegriffen — sind bei ihrer Ankunft einer strengen ärztlichen Untersuchung zu unterziehen. (Circul.-Erlass vom 30. Juli 1891, Z. 6915.)

In Mekka hat die Cholera-Epidemie eine rapide Steigerung erfahren, bis zum 23. Juli werden amtlich 1076 Choleratodesfälle gemeldet. Auch in Djedda ist die Epidemie in Zunahme. Im Vilajet von Aleppo wird die Zahl der bis 19. Juli vorgekommenen Todesfälle mit 173 angegeben.

Der Vali von Hedjaz hat in Betreff der auf dem Landwege heimkehrenden Pilger und der Karawane von Yemen die Aufstellung eines Cordons angeordnet. Gegen Provenienzen aus Aleppo wurden zwei Quarantaine-Stationen bei Djevimet-Samdam und Tel-Hemica errichtet.

Laut einer amtlichen Mittheilung hat die tunesische Regierung gegen Provenienzen aus dem Golfe von Alexandrette eine sechstägige Observationsreserve verfügt.

Rechtsprechung.

Kann in den Fällen der §§ 358 und 360 St. G. der Mangel ärztlichen Beistandes dadurch entschuldigt werden, dass der Kranke dessen Anwendung verweigert?

Entscheidung des k. k. Obersten Gerichts- u. Cassationshofes vom 21. März 1891, Z. 14218 ex 1890.

Der Cassationshof verwarf die von Katharina H. und Josef J. erhobene Nichtigkeitsbeschwerde gegen das Urtheil des Kreisgerichtes in Königgrätz vom 3. Nov. 1890, Z. 13244, womit dieselben des im § 335 St. G. bezeichneten Vergehens gegen die Sicherheit des Lebens schuldig erkannt worden waren.

Gründe: Laut des angefochtenen Urtheils erscheint festgestellt, dass Kath. J. am 30. August 1890 7 Uhr morgens, nachdem sie am 28. August 1890, 5 Uhr früh, ein lebendes ausgetragenes Kind geboren hatte, an Verblutung verstorben ist, weil die an der Gebärmutter angewachsene Nachgeburt

nicht rechtzeitig entfernt wurde, dass diese Nachgeburt nur auf künstlichem Wege u. zw. durch einen sachverständigen Arzt hätte entfernt werden können, dass diese Entfernung keineswegs zu jenen Operationen gehört, zu welchen die Zustimmung der zu Operirenden einzuholen war, dass endlich beide Angeklagten den gefährlichen Zustand der Gebärenden kannten, gleichwohl aber ärztliche Hilfe nicht requirirten, obwohl sie leicht zu beschaffen gewesen wäre. Dieses, die beiden Nichtigkeitswerber wegen des Vergehens nach § 335 St. G. schuldig sprechende Urtheil bekämpfen dieselben unter Berufung der Nichtigkeitsgründe der Z. 4 und Z. 9 lit. b (richtig Z. 9 lit. a) des § 281 St. P. O, indem sie behaupten, dass das Erkenntnissgericht durch Verweigerung der von der Vertheidigung beantragten Einvernehmung der Zeugin Barbara U. Grundsätze des Verfahrens hintangesetzt habe, deren Beobachtung durch das Wesen eines die Vertheidigung sichernden Verfahrens geboten erscheint, sowie dass die den beiden Beschwerdeführern zur Last gelegte That einem Strafgesetze unterzogen wurde, welches darauf keine Anwendung findet. Allein das angefochtene Urtheil lässt weder in der einen, noch in der andern Richtung die demselben zum Vorwurfe gemachte Nichtigkeit erkennen. Die Zeugin B. U. sollte bestätigen, dass Kath. J. zu gestatten verweigerte, dass ein Arzt zu ihrem Beistande, beziehungsweise behufs der Entfernung der Nachgeburt herbeigeholt werde, ja dass sie dies ausdrücklich verboten habe. Wenn auch dieser Umstand durch die beantragte Zeugeneinvernehmung erwiesen worden wäre, so hätte derselbe die Aufhebung des Verschuldens beider Angeklagten doch keineswegs herbeiführen können. Die Hebamme Kath. H. hatte nämlich, um eine strafbare Verantwortung von sich abzuwenden, jene Vorschriften zu beobachten, die ihr einerseits durch die Bestimmung des § 358 St. G., andererseits durch die für Hebammen bestehende Ministerial-Verordnung vom 4. Juni 1891, R. G. Bl. Nr. 54, mit deren Unkenntniss sich dieselbe vermöge der Anordnung des § 233 St. G. nicht zu entschuldigen vermag, zur Pflicht gemacht sind. Dieser Pflicht hat Kath. H. aber nicht schon dadurch Genüge gethan, dass sie, wie sie zu ihrer Verantwortung anführt, zwar die Herbeiholung eines Arztes begehrte, den Widerstand aber, auf welchen dieses Begehren stiess, zu überwinden nicht einmal versuchte, indem es doch ihre Pflicht war, mit allen ihr zu Gebote stehenden Mitteln die Herbeiholung eines Arztes zu erzwingen. Dass sie aber letzteres versucht habe, ist weder im Urtheile festgestellt, noch auch aus der Actenlage zu ersehen, die vielmehr darauf hindeutet, dass durch die Unentschiedenheit der Kath. H. die Beseitigung des gefahrdrohenden Zustandes unterblieb. Belangend aber den Josef J., so hatte derselbe als Gatte der Kranken, vermöge der Bestimmung des § 360 St. G. die Verpflichtung, der Anordnung der Hebamme Folge zu leisten, zumal ihm der gefahrdrohende Zustand seiner Gattin nicht verborgen blieb. Auch er kann sich sonach weder mit der unentschiedenen Haltung der Hebamme, noch auch mit dem Widerwillen seiner Gattin gegen die ärztliche Hilfe entschuldigen. Hieraus ergibt sich denn auch die Unhaltbarkeit der vorliegenden Nichtigkeitsbeschwerde aus dem Gesichtspunkte der Z. 9 lit. a des § 281 St. P. O., weshalb dieselbe zu verwerfen war.

(Beilage z. Ver.-Bl. d. Justiz-Min.)

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Se. k. und k. Apostolische Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 19. Juli d. J. dem ordentlichen Professor der Staatsarzneikunde und gerichtlichen Medicin an der deutschen Universität in Prag, Dr. Josef Ritter von Maschka, aus Anlass seines bevorstehenden Uebertrittes in den bleibenden Ruhestand den Titel eines Hofrathes mit Nachsicht der Taxe allergnädigst zu verleihen geruht.

*

Se. k. und k. Apostolische Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 19. Juli d. J. den Privatdocenten an der Wiener Universität Dr. Arnold Paltauf zum a. o. Professor der gerichtlichen Medicin an der deutschen Universität in Prag allergnädigst zu ernennen geruht.

*

Böhmen: Zu Districtsärzten wurden ernannt: Dr. Franz Riegel für Frauenberg Dr. Franz Barcal für Wildenschwert II, Dr. Josef Markus für Parschnitz, W. A. Emanuel Blank für Quallisch, Dr. Reichert für Jaroměř, Dr. Kukla für Josefstadt, Dr. Hrubý für Smiřitz, Dr. Joh. Ad. Wutschke-Kukula für Dauba I, Dr. Isidor Kohn für Dauba II, W. A. J. Barsch für Hirschberg, W. A. Heinrich Dohnal für Wegstädtl, Dr. Johann Wiesner für Gastorf, W. A. Leopold Küchler für Zebus, Dr. Anton Löw für Patzau, W. A. Samuel Meisl für Deschna, Dr. Rudolf Hermann für Tyssa, Dr. Wilhelm Böhm für Rosendorf, Dr. Adolf Feig für Bittersbach, Dr. Salomon Fischer für Ober- und Nieder-Preschkau.

im Vertretungsbezirke Reichenberg Dr. Ludwig Achtner für Niederhannichen;

im Vertretungsbezirke Wittingau Dr. Josef Máca für Lomnitz;

im Vertretungsbezirke Jungbunzlau Dr. Emanuel Sedláček für Dobrovic und Dr. Julius Zeilmann für Březno;

im Vertretungsbezirke Kaplitz Dr. Ottomar Huber für Reichenau an der Maltsch, Dr. Albert Gotter für Unterhaid und Dr. Gustav Umlauf für Zettwing;

im Vertretungsbezirke Gratzen Dr. Julius von Szeretin für D. Beneschau, Dr. Adolf Umlauf für Brünnl und Dr. Ottokar Stadler für Gratzen;

im Vertretungsbezirke Kuttenberg Dr. Franz Weigner für Kuttenberg, Dr. Johann Steřba für Neuhof, Dr. Josef Metelka für Maleschau und Dr. Josef Koblížeck für Zbraslawitz.

Zu Gemeindeärzten wurden ernannt in den selbstständigen Sanitätsgemeinden:

Buchers (Bezirk Kaplitz) Dr. Franz Weinberger,, Kaplitz Dr. Hans Hauptmann, Kuttenberg Dr. Josef Svoboda und Dr. Adalbert Veselý, Dr. Franz Peter für Jaroměř, Dr. Josef Moravec für Königinhof.

In der selbstständigen Sanitätsgemeinde Rochlitz wurde Dr Erdmann Veith zum zweiten Gemeindearzte ernannt.

Niederlassungen:

Dr. Heinrich Munk und Dr. Heinrich Ziegler haben sich als practische Aerzte in Pilsen niedergelassen.

Dr. Wantuch ist von Hey nach Schönau übersiedelt, Dr. Dasch hat sich in Bruch niedergelassen, Mag. pharm. Wilhelm Müller die Apotheke in Bodenbach erworben.

Bukowina: Dr. David Soszczyn hat sich in Unter-Stanestie, Dr. Josef Zellermayer in Wiznitz, Dr. Bernhard Last in Czudin niedergelassen.

Dalmatien: Der Gemeindearzt Dr. Serafin Sautic in Gradaz übersiedelte als Gemeindearzt nach Orebic, der k. k. Bezirksthierarzt in Metković Johann Murko verzichtete auf seine Stelle und übersiedelte als Gemeindethierarzt nach Spalato.

Der provisorische Gemeindearzt in Šibenik Dr. Kosto Koračevič hat auf seinen Posten verzichtet.

Dr. Guido Beden, früher Gemeindearzt in Benkovac, ist nach Wien übersiedelt.

Dr. Johann Tauzovič hat sich in Ragusa als practischer Arzt niedergelassen.

Galizien. Niederlassungen:

Dr. Victor Borysiewicz als practischer Arzt in Założce, Dr. Sigismund Edelheit als practischer Arzt in Rzeszów, Dr. Isidor Silberstein als practischer Arzt in Kolomea, Dr. Johann Starachowicz als Zahnarzt in Krakau.

Uebersiedlungen:

Dr. Marian Bujalski aus Założce nach Obertyn, Dr. Moritz Ebersohn aus Kalwaria nach Tyśmienica, Dr. Eugen Hofmokl aus Kolomea nach Wien.

Mähren. Zum Gemeindearzte wurde ernannt: W. A. Eduard Owesny für Bratelsbrunn.

Zahnarzt Kubicky ist aus Freudenthal nach Olmütz übersiedelt.

Dr. Josef Swoboda hat sich als practischer Arzt in Wsetin niedergelassen.

Niederösterreich: W. A. Kasimir Knauer ist von Reisenberg nach Giesshübel bei Mödling übersiedelt.

Oberösterreich: Niederlassungen: Dr. Ludwig Födinger in Mondsee, Dr. Theodor von Gyurkovich in Windischgarsten.

Salzburg: Dr. Alois Mayr hat sich in Neumarkt niedergelassen, W. A. Johann Custrini ist von Neumarkt nach Obertrum übersiedelt.

Schlesien: Der Zahnarzt Mag. chir. Franz Losert hat seine Praxis in Troppau aufgegeben und der Zahnarzt W. A. Franz Baigar sich daselbst als Zahnarzt niedergelassen.

Steiermark. Dr. Otto Rostock, Dr. Josef Cambj und W. A. Alois Mayer haben sich als praktische Aerzte in Graz niedergelassen. Dr. Paul Radecky hat sich in Fürstenhof, Gemeinde Kapfenberg, politischer Bezirk Bruck a. d. M., niedergelassen, und ist als Leiter der dortigen Kaltwasserheilanstalt angestellt.

Dr. Alexander Reyer, pens. k. k. Professor in Graz, hat seine Praxis zurückgelegt.

Dr. Alexander Rauch ist von Graz nach Wien übersiedelt.

Tirol: Die neuernannten Gemeindeärzte Dr. Ettore Paolazzi im Ampezzo und W. A. Mathias Vorsprecher in Rietz haben ihre Stellen angetreten.

*

Todesfälle.

Bukowina: Dr. Jakob Eisinger in Kotzman am 19. Juli d. J.

Dalmatien: D. Simeon Ljubić, k. k. Bezirksarzt in Lesina, am 19. Juli d. J.

Mähren. In Olmütz starb der Zahnarzt Franz Patloch.

Oberösterreich: Der emerit. Stadtarzt in Linz Dr. Gustav Pagl am 9. Juli d. J. in Altmünster.

Tirol. In Seravalle der Gemeindearzt Dr. Clemente Leonardi.

*

Apotheken.

Böhmen. Die Apotheke des Vladimir Kubert in Rokycan ging durch Kauf in den Besitz des Mag. Pharm. Karl Krčmář über.

Oberösterreich. Apotheker Karl Arazim in Steyr hat seine Concession zurückgelegt. Dieselbe wurde dem Mag. Pharm. Heinrich Lang, bisher Assistent in Wien, verliehen.

Steiermark: Der Apotheker in Graz Dr. Anton Wunder hat seine Apotheker-Concession zurückgelegt und wurde dessen Apotheke von dem Mag. pharm. Wenzel Thurnwald in Klagenfurt käuflich erworben.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 13. August 1891.** **Nr. 33.**

Inhalt Massnahmen der egyptischen Regierung gegen die Cholera im Jahre 1890. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Statth. in Böhmen, betr. die Unzulässigkeit eines stärkeren Bleigehaltes von Trinkglas- oder Krugdeckeln; Erl. d. schlesischen Landesregierung, betr. sanitäre Massnahmen aus Anlass der Ueberschwemmungen. — Cholera-Nachrichten und Massnahmen. — Rechtsprechung: Entscheidung des Obersten Gerichts- und Cassationshofes. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten: Todesfälle; Sanitätsdistricte in Böhmen. — Thierseuchen in Rumänien.

Massnahmen der egyptischen Regierung gegen die Cholera im Jahre 1890.

Dem amtlichen Berichte*) über die in Egypten im Jahre 1890 zum Zwecke der Verhinderung der Einschleppung und Weiterverbreitung der Cholera eingeleiteten Massnahmen entnehmen wir nachstehende Daten.

Am 31. Juli 1890 beschloss der »Conseil sanitaire maritime et quarantenaire« ein Specialreglement gegen die Cholera zu erlassen, welches auf die Provenienzen aus den arabischen Häfen des Rothen Meeres Anwendung zu finden hatte. Am 1. August traf bereits die Nachricht ein, dass die Cholera in Mekka wüthe und in Mounah constatirt sei. In Folge der Nachricht vom Auftreten der Cholera in Hedjaz beschloss der Ministerrath in seiner Sitzung vom 4. August eine Commission einzusetzen, welcher die Aufgabe zu Theil wurde, jene Massnahmen zu prüfen und vorzuschlagen, welche geeignet wären, Egypten vor der Cholera zu schützen.

Diese Commission bestand aus 13 Mitgliedern, von denen der Kriegs- und Marineminister den Vorsitz führte.

Die Commission hatte eine doppelte Aufgabe:

1. Zum Zwecke der Hintanhaltung der Einschleppung der Cholera nach Egypten der Regierung entsprechende Massnahmen vorzuschlagen;

2. die geeignetsten Massnahmen zu treffen, um das Entstehen einer Epidemie im Inneren des Landes zu verhindern, falls die Cholera dorthin eingeschleppt werden sollte.

Es war nothwendig, sofortige Massnahmen zu ergreifen, da die Rückkehr der Pilger aus Hedjaz in Bälde bevorstand; das erste Schiff aus Djeddah kam bereits am 11. August in Tor an.

Die aus Hejaz ankommenden Pilger konnten Egypten auf zwei verschiedenen Wegen erreichen; die von Mekka Kommenden mussten sich in Djeddah einschiffen, die von Medina Kommenden mussten in Yambo in See gehen, die Uebrigen konnten mit den Karawanen die Wüste überschreiten und bis nach Mouelah und Akaba'h, am Ende des Golfes gleichen Namens, gelangen, um hernach die Richtung nach dem Canal von Suez einzuschlagen.

In jedem dieser Fälle war demnach der Ort gegeben, an dem die Ankunft der Pilger zu überwachen war, ob sie nun den Weg zur See oder zu Lande nahmen.

Nachstehende Massnahmen wurden in Folge dessen sofort ergriffen und in Vollzug gesetzt.

Alle mit Pilgern ankommenden Schiffe mussten dieselben in Gebel-Tor ausschiffen, wo sie sich, von dem letzten constatirten Cholerafall an gerechnet, einer 20tägigen Quarantaine in zwei verschiedenen Lagerplätzen zu unterziehen hatten. Die ausländischen Pilger mussten hierauf den Canal im Zustande der strengsten Quarantaine passiren.

Die egyptischen Pilger mussten, nachdem sie sich der gesetzlich vorgeschriebenen Desinfection unterzogen hatten, noch drei volle Tage zu Ras Mallap in Observation verbleiben, einem Orte, 50 Meilen von Suez, der von den Delegirten des »Conseil quarantenaire« gewählt und wohin ein Officier vom Kriegsministerium zur Assistenz abgesandt wurde.

*) Rapport général sur les mesures prises en Égypte contre l'invasion du choléra. Le Caire. Imprimerie nationale 1890.

Gleichzeitig wurden Truppen nach Tor dirigirt, später nach Ras Mallap, um einen Cordon zu ziehen und die Flucht der Pilger auf den aus den Lagerplätzen nach Suez führenden Wegen zu verhindern.

Der Kreuzer »Neguilah« musste die Küste von Suez bis Kosseïr überwachen und mit Soldaten bemannte Boote wurden nach verschiedenen Punkten abgesendet, wo die Pilger möglicherweise versuchen konnten, zu landen.

Das englische Stationschiff in Souakim besorgte den Ordonnanzdienst für die Posten an der Küste und kreuzte entlang der Seeküste, um eine jede Landung zu verhindern.

Späterhin, gegen Anfang September, als die Cholera zu Massauah als ausgebrochen erklärt war, wurde beschlossen, die Cholera-Quarantaine-Massregeln auf alle Häfen an der Küste des Rothen Meeres auszudehnen, die mit Massauah in Verbindung stehen, und wurden die strengsten Befehle nach Souakim erlassen, um eine jede Verbindung sowohl zur See als auch zu Lande zwischen diesem Orte und Massauah abzuschneiden. Behufs Ueberwachung des Zuganges von der See nach Suez wurde dem Gouverneur von Suez ein Schiff der Küstenwache zur Verfügung gestellt, damit die Segelschiffe und die von der arabischen Küste des Rothen Meeres kommenden Sambaucks von Kosseïr, Souakim und den übrigen egyptischen Häfen an der afrikanischen Küste des Rothen Meeres verscheucht und ferngehalten wurden.

Die Verbindung zwischen Tor und Suez wurde durch einen Dampfer, die »Aïda«, erhalten; diese Verbindung war aber keine tägliche, sondern nur eine öftere, durch das verspätete Eintreffen neuer Ankömmlinge in den Lagerplätzen und die hierdurch nothwendig gewordene Beischaffung von Zelten, Lebensmitteln und anderweitigen Vorräthen bedingte, deren die Pilgrime bedurften. Leider liess sich zwischen diesen beiden Stationen weder ein Heliograph noch ein Telegraphen-Kabel einrichten.

Wegen der grossen Zahl der Pilger, welche genöthigt waren, in Tor zu verweilen, und die nach dem Berichte des Conseil quarantenaire, bis auf 10.121 stieg, war die Versorgung mit Wasser eine Angelegenheit von wesentlichster Bedeutung; es wurden deshalb auch 50 Kameele und ebensoviele Kameeltreiber, dann 30 Sakkahs (Lastträger) in das Lager beordert; die Destillation des Seewassers musste an Bord des Dampfers »Yambo« bewerkstelligt werden, von wo es durch ein Wasserboot in eine Cysterne mit Pumpenvorrichtung transportirt wurde.

Später, als die egyptischen Pilger in Ras Mallap ankamen, wo es unmöglich war, Trinkwasser in anderer Weise zu beschaffen, als durch die Destillation des Seewassers, wurden zwei Dampfer beauftragt, den Dienst der Versorgung von Tor und Ras Mallap mit dem nothwendigen Wasser sicherzustellen. Die zahlreichen benöthigten Zelte wurden durch das Kriegsministerium und durch Privat-Industrielle nach den Quarantaine-Lagerplätzen abgesendet, ebenso die tragbaren Aborte.

Das Ministerium des Innern beorderte, nachdem es die Vorräthe von Zwieback, Linsen, Reis, Butter, Salz, Zwiebeln und Brennholz abgesendet hatte, auch noch Köche und Küchenjungen dorthin, um die Nahrung der Pilger zuzubereiten, und gab schliesslich, um die Approvisionirung der Lagerplätze zu erleichtern, der General-Zolldirection den Auftrag, gegenüber den Nahrungsmittelvorräthen welche von den Kaufleuten nach den Lagerplätzen befördert werden wollten, wo bei allen diesen Vorsichtsmassregeln, dieselben einen sehr hohen Preis forderten, auf die Zolleinhebung zu verzichten.

Trotz allen den aus der Anhäufung der Pilger in Tor hervorgegangenen Schwierigkeiten bestand immer das beste Einvernehmen zwischen dem Mamour des Lagerplatzes, den Officieren und dem Chef des Quarantaine-Dienstes, der des Lobes voll war in Betreff des guten Willens, der Thätigkeit und der Subordination der mit der Bewachung des Lagerplatzes betrauten Truppen.

Was die Ankunft der Pilger auf dem Landwege anbelangt, so wurden Soldaten- und Beduinenposten in Mouelah und Akabah aufgestellt und zwei Aerzte des Quarantaine-Dienstes beigegeben, die am 18. August dorthin abgingen.

Da die Station in Mouelah über keinerlei Hilfsquellen verfügt, entschloss sich der Conseil quarantenaire über Vorschlag des Ministeriums des Innern, die Quarantaine der in Mouelah und Akabah ankommenden Pilger in Akabah abhalten zu lassen, einem nach allen vorliegenden Berichten viel günstigeren Orte, wo die Pilger sowohl Nahrungsmittel für sich, als auch Futter für ihre Thiere fanden, welch letzterer Umstand von grosser Wichtigkeit war, da bei einer Gesammtsumme von 409 Pilgern sich daselbst 677 Kameele befanden.

Die zahlreichen Posten, ebensoviele Soldaten zu Dromedar, als Leute der Küstenwache wurden den Kanal entlang am Ufer aufgestellt und zwar auf dem Lagerplatze der Ebene in der Nähe von Suez, in Ismaïliah, Kantara, Port Said, Ras-el-Ech, bei Serapeum, Grand Chalouf und wurden fünf Schiffe gemiethet für den Verproviantirungsdienst dieser Posten.

An der Südgrenze des Landes stellte General Wodehouse-Pascha Posten auf, die bestimmt waren, solche Pilger festzunehmen, die trotz aller geübten Ueberwachung entspringen würden, um in der Umgebung von Kosseïr zu landen.

Betreffs der Rückkehr der fremden Pilger war es angezeigt, vor ihrem Passiren des Suezcanals im Zustande der Quarantaine diejenigen Massnahmen zu ergreifen, welche eine sehr strenge Quarantaine auch sicherten; das Kriegsministerium machte bestimmte Vorschläge, die dem Conseil quarantenaire übermittelt wurden. Nach deren Prüfung nahm das Conseil nachstehende Verfügungen an:

a) Die Pilgerschiffe dürfen ausschliesslich nur während des Tages fahren, der Passirschein muss in regelrechter Form ausgestellt werden, und solche, die von der Nacht überrascht werden, sollen, insoweit es möglich ist, in den See von Timsah gebracht werden.

b) Es wäre angezeigt, von der »Compagnie du Canal Maritime« zu verlangen, sie möge eine Dampfbarkasse der Regierung zur Verfügung stellen, welche die Pilgerschiffe von Suez nach Port Saïd begleitet. An Bord dieses Bootes sollten sich bewaffnete Soldaten, sowie die Leute der Compagnie befinden, die beauftragt wären, die Arbeiten der Vertäuung der Schiffe, sowie die Arbeiten im Falle eines Strandens zu vollziehen, ohne mit den Schiffen in Communication zu treten.

c) Die Pilger sind zu verständigen, dass die Soldaten ausdrücklich beordert wurden, auf Alle welche entspringen wollen, zu schiessen.

d) Das Pilgerschiff wird vom Lande aus während seiner ganzen Durchfahrt durch den Canal von zwei Soldaten zu Kameel überwacht.

e) Wenn während der Nacht sich das Schiff an einer Boje im Canal befestigt, wird es von der Dampfbarkasse überwacht und zu Lande am asiatischen Ufer von den Leuten zu Dromedar, am afrikanischen Ufer von einer Abtheilung Soldaten, die aus der Dampfbarkasse ausgeschifft wurden; vertäut es sich jedoch im See Timsah, wird es ausschliesslich bewacht von dem Boote mit den Soldaten.

Es wird daselbst unter allen Umständen eine doppelte Ueberwachung stattfinden, jene an Bord von den Officieren und Sanitätswachen, die sich am Pilgerschiffe selbst befinden, und die von Aussen geübte, um das Schff herum.

f) Die Dampfbarkasse kann mehrere Pilgerschiffe auf einmal überwachen, wenn es dieselben veranlasst, sich im Canal zu Gruppen von zweien und dreien zu vereinigen.

g) Die Pilgerschiffe dürfen ihre Vorräthe an Lebensmitteln und Kohle nirgendswo anders einnehmen als auf der Rhede von Suez. In Port Saïd wird ihnen das Ankern oder sich Vertäuen verboten.

Ausserdem wird den Schiffen unbedingt untersagt, Heizer oder andere Personen aus Egypten aufzunehmen, die versucht sein könnten, sich auszuschiffen.

h) Die Officiere und die Sanitätswache, die sich an Bord befinden, ebenso der Lootse, dürfen in Port Saïd nicht früher das Schiff verlassen, bevor es nicht an der Spitze des Hafendammes die hohe See gewinnt. Dort wird sie eine Quarantaine-Barke erwarten, um sie in das Lazareth zu überführen, wo sie sich ihrer Quarantaine zu unterziehen haben.

Von diesen Verfügungen machte das Ministerium des Innern dem Kriegsministerium und der Suez-Canal-Gesellschaft Mittheilung und ersuchte letztere um ihre kräftige Mitwirkung. Der grösste Theil dieser Instructionen wurde an den General-Gouverneur des Canals und an den Gouverneur von Suez abgesendet, damit die oben angeführten Massnahmen die grösstmöglichste Verbreitung finden und besonders zur Kenntniss der Agenten der Schifffahrtsgesellschaften selangen.

In seinem Berichte über die Cholera-Epidemie, die in den Jahren 1881—82 im Hedjaz gewüthet hatte, äusserte der Conseil quarantenaire den Wunsch, es möge für die Zukunft eine Vereinbarung zwischen der Canal-Gesellschaft und dem Conseil stattfinden, damit im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege eine geregelte Durchfahrt durch den Canal im Zustande der Quarantaine sichergestellt würde. Dieser Wunsch wurde im Jahre 1890 thatsächlich erfüllt, indem eine volle Uebereinstimmung zwischen der Canal-Gesellschaft, dem Conseil quarantenaire und der Regierung erzielt wurde.

Was das Innere des Landes betrifft, hat die am 10. August versammelte ausserordentliche Commission nach einigen vom Director des Sanitätsdienstes vorgeschlagenen Abänderungen beschlossen, die gesammten Massnahmen durch einen Ministerial-Erlass vom 11. August in Wirksamkeit zu setzen.

Am 12. August richtete das Minlsterium des Innern ein Circularschreiben an alle Moudirs und Gouverneure, in welchem ihnen aufgetragen wurde, darüber zu wachen, dass alle diese Verfügungen Quarantaine-Erfordernisse und sanitären Massnahmen in möglichst energischer Weise unverweilt unter Beihilfe ihrer Unterbeamten und der Notabeln ihrer Provinzen, zur Durchführung gebracht werden. Um die Durchführung dieser Massnahmen zu überwachen, wurde in jeder Provinz ein Executiv-Comité aufgestellt, unter dem Vorsitze des Moudir oder des Gouverneurs. Diese Executiv-Comités sollten von den Ueberwachungs-Commissionen unterstützt werden, die in jedem Kreise oder Districte ihren Sitz haben.

Gleichzeitig wurden alle Aerzte der »Sanitäts-Verwaltung«, die sich auf Urlaub befanden, aufgefordert, ohne Verzug auf ihre Posten zurückzukehren; das Ministerium des Innern ordnete in gleicher Weise an, dass alle Messen aufzuheben und auf einen späteren, vorher bekanntzugebenden Zeitpunkt zu verlegen seien. Schliesslich veröffentlichte der Director des Sanitätsdienstes auf ein Gutachten der Commssiion hin, im »Journal Officiel« am 20. September »practische Instructionen über das Verfahren mit Cholera-Kranken und über die Desinfection zur Zeit einer Cholera-Epidemie«.

Damit die »ausserordentliche Commission« sich von der Durchführung der vorgeschriebenen Massnahmen die Ueberzeugung verschaffe, wurden alle Moudirs und Gouverneurs eingeladen, dem Präsidenten ihre detaillirten Berichte über diese Angelegenheit zu erstatten und da diese Berichte grösstentheils unvollständig waren, wurden Fragebogen hinausgegeben, um aus deren Beantwortung ersehen zu können, ob die Vorschriften überwacht wurden oder nicht, und im Falle sie nicht in Vollzug gesetzt wurden, die Gründe zu erfahren, welche die Betreffenden veranlassten, sich nicht nach dem Erlasse zu richten.

Es antworteten aber die Moudirs derart, dass die Commission darüber nicht aufgeklärt wurde, was in der That vollzogen und was nur in unvollkommener Weise durchgeführt wurde.

Eine Massnahme, die bei ihrer Durchführung den grössten Schwierigkeiten begegnete, war die Zerstörung der ungesunden Hütten und die Durchlüftung jener, die noch assaniert werden konnten. Diese Schwierigkeit verschwand bald, nachdem die Regierung einen Entwurf zu einem Decret vorbereitet hatte, das ihr gestattete, gegen die Eigenthümer solcher ungesunder Locale einzuschreiten, deren es in Kairo allein 42.000 gibt.

Gleich hochwichtig war es, mit der Umgestaltung der Médahs zu beginnen, sowie mit der Räumung und Entleerung der Abortgruben in den grossen Städten, mit der Verschüttung der Moräste und Tümpel in der Nähe von Städten und Dörfern und mit der Assanirung der Knochen- und Hadernniederlagen. Ebenda fand die Regierung recht grosse Schwierigkeiten bei der Durchführung, da die Uebelstände nicht anders zu beseitigen waren, als durch eine beständige Ueberwachung.

Eine ernste Frage drängte sich noch auf: nämlich zu wissen, ob die gerühmten Massnahmen wirklich genau durchgeführt wurden und ob sie noch immer in Kraft bestanden. Die Sanitätsverwaltung zeigte sich erbötig, diese Auskünfte durch ihre Beamten in den Provinzen, sowie durch ihren Unter-Director einzusammeln, welcher letztere eine Inspectionsreise in alle Provinzen Unter-Egyptens unternahm.

Um nun Rechenschaft zu geben über die durch die Pilgerfahrt entstandenen Verluste, und zwar von dem Augenblicke an, wo die Pilger in den Quarantaine-Lagerplätzen ankamen, bis zu dem Zeitpunkte, wo sie in Suez ausgeschifft wurden, standen der Regierung zwei Auskunftsquellen zur Verfügung; einestheils diejenigen Depeschen, die in der Ausübung des Quarantaine-Dienstes ihren Ursprung hatten, geradeso wie die Berichte der Directoren dieses Sanitätsdienstes und andererentheils die Depeschen, welche der Gouverneur von Suez abgehen liess. Leider waren diese beiden Auskunftsquellen weit entfernt, mit einander übereinzustimmen, so dass während der ganzen Dauer der Epidemie eine grosse Unsicherheit bezüglich der Zahl der Verstorbenen herrschte.

Wenn es sich um eine so furchtbare Landplage handelt, wie die Cholera, ist es für das bedrohte Land nützlich, ja unumgänglich geboten, den Gang der Krankheit ganz genau zu kennen. Die Schwierigkeiten sind unter solchen Umständen gross, um eine in jeder Beziehung genaue Controle ausüben zu können, es verlautet aber aus gewissen Mittheilungen des Conseil quarantenaire, dass die Meldungen der Abgesandten unvollständig waren oder Fehler enthielten, die von den Beamten in den Quarantaine-Lagerplätzen herrührten.

Im Jahre 1890 wurden 10.121 Pilger, die von Djeddah, Yambo und El-Wisch her kamen, im Lazareth von Gebel-Tor ausgeschifft. Von diesen starben 414 in den Lagerplätzen, davon 135 an Cholera und 279 an anderen Krankheiten, 6 sind verschwunden und 9696 sind in Suez angekommen.

Bei den 5106 egyptischen Pilgern ereigneten sich im Ganzen 30 Sterbefälle an gewöhnlichen Krankheiten und 1 an Cholera. Demnach kehrten nach Egypten 5081 zurück. Aus den Berichten des Dr. Ebeid, des Sanitäts-Delegirten in Hedjaz, geht hervor, dass sich in Djeddah und Yambo 5130 egyptische Pilger, darunter 8% arme Leute, ausschifften; dieselben verloren demnach 49 Personen von ihrer Ankunft im Hafen bis zu ihrer Rückkehr nach Egypten.

Nach den gemachten Erfahrungen gelangte die ausserordentliche Commission zu dem Schlusse, dass es im Interesse Egyptens zweckmässig, ja nothwendig ist, die Massregel einer sehr strengen Ueberwachung in der Zeit, während Cholera in Hedjaz auftritt, fortbestehen zu lassen.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass der k. k. Statthalterei in Böhmen vom 25. Juli 1891, Z. 81512,

betreffend die Unzulässigkeit eines stärkeren Bleigehaltes von Trinkglas- oder Krugdeckeln.

Es wurde die Wahrnehmung gemacht, dass Trinkglas- oder Krugdeckel in den Verkehr gebracht werden, bei denen stark bleihältige Metall-Legirungen zur Verwendung gelangt sind.

Da bei dem Gebrauche solcher Gefässe, insbesondere zum Biergenusse, alle Bedingungen gegeben sind, welche das Gelangen löslicher Bleiverbindungen in das Getränk und so eine gesundheitsgefährliche Beschaffenheit des letzteren ermöglichen, sehe ich mich veranlasst, den Herrn k. k. Bezirkshauptmann zur Darnachachtung und eventuellen weiteren Veranlassung aufmerksam zu machen, dass die Verwendung von Zinn-Bleilegirungen, welche einen höheren Bleigehalt haben, als dem Verhältnisse von 1 Theil Blei zu 10 Theilen Zinn entspricht, zur Herstellung von Deckeln und Deckelreifen für Trinkgefässe als gesundheitsschädlich zu bezeichnen und im Sinne des § 6 der Ministerialverordnung vom 1. Mai 1866, R.-G.-Bl. Nr. 54, als strafbar anzusehen ist.

*

Erlass der k. k. schlesischen Landesregierung vom 29. Juli 1891, Nr. 10144,
betreffend sanitäre Massnahmen aus Anlass der Ueberschwemmungen.

Die in letzter Zeit wiederholt vorgekommenen zum Theile verheerenden Ueberschwemmungen einzelner Landestheile lassen es geboten erscheinen, zur Hintanhaltung der aus der Durchfeuchtung von Wohnräumen und der Verderbniss des zum menschlichen Genusse dienenden Wassers drohenden sanitären Schäden, namentlich aber zum Zwecke der Verhütung des Auftretens von Infectionskrankheiten, welche durch die Durchfeuchtung der Wohnräume und die Verunreinigung des Trinkwassers entweder hervorgerufen oder mindestens begünstigt werden, die geeigneten Vorkehrungen zu treffen.

Die unterstehenden Behörden werden demgemäss auf die Bestimmungen des Hofkanzleidecretes vom 30. April 1823, Z. 11368*) (Prov. Ges. Sammlung, Band 5, Nr. 79) aufmerksam gemacht, deren sinngemässe und dem heutigen Standpunkte der Sanitätsgesetzgebung, der Hygiene und der Technik entsprechende Durchführung zu veranlassen ist.

Zu diesem Zwecke ist in den überschwemmten Gemeinden vor Allem der Thatbestand durch eine Commission festzustellen, welcher ein ärztlicher und ein technischer Fachmann beizuziehen ist.

In Orten, in denen bereits Sanitätscommissionen eingesetzt sind, obliegt diesen die Aufgabe dieser Vorerhebungen.

Hiebei ist dem Bauzustande der überschwemmten Häuser, dem Füllmateriale der Fussböden, dem Zustande des Mauerwerkes und Bewurfes der Wohnungen, sowie jenem des Kellers und der im Kellergeschosse untergebrachten Wohnräume, nicht minder dem Zustande der öffentlichen und Hauscanäle, den Stallungen und den daselbst aufbewahrten Futtervorräthen die besondere Aufmerksamkeit zu schenken.

Da den Ueberschwemmten für die Dauer der Sanirung ihrer Wohnungen nicht die Benützung gesunder Wohnungstheile zu Gebote steht, ist die zeitweilige Delogirung der Bewohner ins Auge zu fassen und zu diesem Behufe auf die Ermittlung eventuell Errichtung transener Unterkünfte Bedacht zu nehmen.

Mit der Reinigung durchnässter Wohnungen und verdorbener Brunnen hat die Desinficirung derselben Hand in Hand zu gehen und ist ihre Wiederbenützung von dem Gutachten der mit den Erhebungen betrauten Commission abhängig zu machen.

Dem Gesundheitszustande der überschwemmten Orte ist die besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden, auf die stricte Durchführung aller die Salubrität des Bodens und der Luft fördernden Massnahmen zu dringen und die genaue Evidenzhaltung im Inundationsgebiete auftretender Infectionskrankheiten zu veranlassen.

Die politischen Behörden werden angewiesen, sich von den in der angedeuteten Richtung eingetretenen Folgen der letzten Ueberschwemmungen die Ueberzeugung zu verschaffen, die zur Beseitigung derselben nöthigen Anordnungen zu treffen und deren Durchführung zu überwachen.

Ueber das diesfalls Erhobene und Verfügte ist alsbald anher zu berichten, nach Durchführung der bezüglichen Sanirungsarbeiten aber über die Art derselben und deren Erfolg eingehend Bericht zu erstatten.

*) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., S. 621.

Cholera-Nachrichten und Massnahmen.

Der Sanitätsconseil in Constantinopel beschloss die im Monate Juli v. J. für die Rückkehr der Pilger erlassenen Vorschriften wieder in Kraft zu setzen. Dieselben lauten:

1. Alle Provenienzen aus Djeddah und Yambo mit wegen Cholera unreinem Patente sind, ob sie Pilger an Brod haben oder nicht, abgesehen von der Reinigungsquarantaine in Egypten in einem ottomanischen Hafen, in welchem sich ein Lazareth befindet, der Quarantaine zu unterziehen.

2. Als Hafenlazarethe werden ausschliesslich nur jene in Beyrut für Syrien und Tripolis in Afrika, Smyrna für die asiatische und europäische Türkei und Kamaran für die Küste von Assyr, sowie für Yemen und für den persischen Golf bestimmt.

3. Die Dauer der Quarantaine beträgt für die Pilger und für Schiffe volle 10 Tage, gerechnet vom Tage der Ausschiffung ins Lazareth.

4. Schiffe, an deren Bord sich Cholerafälle zeigen sollten, haben sich dem höchsten Quarantaine-Ausmass (von vollen 15 Tagen) und allen durch das allgemeine Choleraregelement vom Jahre 1867 angeordneten Massnahmen zu unterziehen; dieselben erhalten nur über ausdrückliche Zustimmung des Gesundheitsrathes den Sanitätspass.

5. Schiffe, welche mit reinem Patente von dem Küstengebiete des Rothen Meeres — ausgenommen Djeddah und Yambo — kommen und keine Pilger an Bord haben, werden in allen ottomanischen Häfen nach vorausgegangener ärztlicher Untersuchung der Passagiere und Mannschaft zum freien Verkehr zugelassen.

6. Schiffe, mit der Bestimmung nach Constantinopel, werden der ärztlichen Untersuchung in den Dardanellen unterzogen.

7. Für jene Pilger, welche den Landweg einschlagen, werden Beobachtungsstationen am Rande der Wüste, zwischen Arabien und Mesopotamien und in der Gegend von Damas (Damascus) für die Karawanen von Mekka und Medina errichtet.

8. Die Dauer dieser Quarantaine beträgt volle 10 Tage; sie wird aber im Falle des Auftretens der Cholera verlängert in Gemässheit der Bestimmungen des allgemeinen Cholera-Reglements vom Jahre 1867.

9. Die Vorschriften über die Zahl der an Bord aufzunehmenden Pilger sind in Uebereinstimmung mit den Specialbestimmungen über die Pilgerfahrt in Hedjaz auf das Genaueste zu beobachten.

*

Bulgarien. Schiffe, welche aus inficirten Gegenden kommen und ihre Quarantaine nicht schon in einem ottomanischen Hafen bestanden haben, sind in bulgarischen Häfen einer 15tägigen Quarantaine zu unterziehen. Schiffe, welche die Quarantaine in einem ottomanischen Hafen absolvirt haben, unterliegen in bulgarischen Häfen der ärztlichen Visite und sind die Reiseeffecten zu desinficiren.

*

Rumänien. Laut einer amtlichen Mittheilung werden im Hafen zu Sulina die von Alexandretta-Suldich, Caratas-Bournou und von den anderen zwischen diesen gelegenen Häfen, in welchen die Cholera herrscht, kommenden Schiffe zurückgewiesen, wenn sie nicht der Quarantaine in Beyruth oder Clazoméne unterworfen wurden.

*

Malta. Zufolge einer Verfügung der Regierung in Malta vom 24. Juli l. J. ist den aus arabischen Häfen des Rothen Meeres ankommenden Schiffen der Eintritt in den Hafen nicht gestattet, wenn sie nicht in Suez oder Port-Said zur freien Gemeinschaft zugelassen wurden.

Aus den arabischen Häfen des Rothen Meeres kommende Schiffe, welche auf der Reise Zwischenhäfen berührten, unterliegen in Malta einer 21tägigen Observationsreserve vom Tage der Abfahrt vom letzten Hafen, in welchen sie frei verkehrten, an gerechnet.

Passagiere, welche aus Egypten, Syrien oder den Häfen des Rothen Meeres kommen, dürfen sich in Malta nicht ausschiffen, wenn sie nicht nachweisen können, dass sie sich während der letzten 21 Tage vor ihrer Abreise nicht in Arabien aufgehalten haben.

*

Japan. Die kaiserliche Regierung hat zur Verhütung der Einschleppung der Cholera aus Siam und Malakka auf dem Umwege über China die früher erlassenen Quarantainemassregeln ausgedehnt.

Rechtsprechung.

Der zur Beibringung eines Viehpasses Verpflichtete ist nach Art. I, § 45 des Ges. v. 24. Mai 1882, R. G. B. Nr. 51, gerichtlich zu bestrafen, wenn er im Widerspruche mit der Anordnung des Abs. 9 der Vollzugsvorschrift zu § 8 des Gesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, die erforderliche Verlängerung der Giltigkeitsdauer des Passes einzuholen unterliess.

Entscheidung des k. k. Obersten Gerichts- als Cassationshofes vom 12. April 1891 Z. 566.

Auf Grund der von der Generalprocuratur erhobenen Nichtigkeitsbeschwerde zur Wahrung des Gesetzes hat der Cassationshof zu Recht erkannt: Durch die Erkenntnisse des Bezirksgerichtes in W. vom 30. Mai 1890, Z. 277, 279 und 367, sowie des Kreis- als Berufungsgerichtes in B. vom 21. Aug. 1890, Z. 2787, womit B. M., J. R. u. die Eheleute N. u A. K. von der Anklage wegen Uebertretung des Schlussabsatzes des § 8 des Gesetzes vom 29. Febr. 1880, R. G. Bl. Nr. 35, rücksichtlich wegen der Uebertretung des Absatzes 9 der Vollzugsvorschrift zu § 8 des citirten Gesetzes und des Artikels I, § 45 des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. Bl. Nr. 51, freigesprochen worden sind, wurde das Gesetz, u. zw. insbesonders in den Bestimmungen des Absatzes 9 der zum § 8 des Thierkrankheitengesetzes erlassenen Vollzugsvorschrift und des Art. I, § 45 des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. Bl. Nr. 51, verletzt.

Gründe:

Für den Auftrieb von Borstenvieh auf Märkte hat die galizische Statthalterei mit Verordnung vom 3. August 1887, Z. 47341, die Beibringung von Viehpässen angeordnet. B. M., J. R. und die Eheleute N. und A. K. führten, als sie im Februar 1890 auf dem Markte in W. mit Borstenvieh angehalten wurden, zwar Pässe mit sich, aber die Giltigkeitsdauer dieser Pässe war bereits abgelaufen. Deshalb vor dem Bezirksgerichte in W. verantwortlich gemacht, wurden dieselben mit dessen Erkenntnissen vom 30. Mai 1890, Z. 277, 279 und 367 von der Anklage wegen der im Art. I. § 45 des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. Bl Nr. 51, vorgesehenen Uebertretung freigesprochen. Das Bezirksgericht ging von der Ansicht aus, dass das erwähnte Delict nur dann

läge, wenn im Sinne des § 8 des Gesetzes vom Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, das zu Markte brachte Borstenvieh mit einem Viehpasse überhaupt nicht gedeckt gewesen wäre; für den gegenen Fall komme nur die im Absatz 9 der Vollzugsvorschrift vom 12. April 1880, R. G. Bl. 36, zu § 8 des Gesetzes vom 29. Februar 1880, G. Bl. Nr. 35 enthaltene Anordnung in Betracht die Nichtbeachtung derselben zu strafen, sei Sache des Gerichtes, sondern stehe lediglich politischen Behörde zu. Die vom staatsanwaltlichen Functionär angebrachte Berufung blieb folglos. Die in erster Instanz selbstständig erledigten Anklagefälle in eine Verhandlung zusammenend, hat das Kreis- als Berufungsgericht in B. angefochtenen Erkenntnisse mit Entscheidung vom 21. August 1890, Z. 2787, vollinhaltlich bestätigt. allein mit Unrecht. Nach dem klaren Wortlaute § 48 des Thierkrankheitengesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35, steht das Verfahren und die Urtheilsfällung hinsichtlich der im § 44 desselben bezeichneten strafbaren Handlungen den polit. Bezirksbehörden, dagegen hinsichtlich der strafbaren Handlungen, welche im § 45 jenes Gesetzes vorgesehen sind, den Gerichten zu. Zur Kategorie der letzteren gehören gemäss Art. I. § 45 des Gesetzes vom 24. Mai 1882, R. G. Bl. Nr. 51, sowohl Zuwiderhandlungen wider die im Thierkrankheitengesetze selbst enthaltenen Anordnungen, als auch wider Anordnungen, die auf Grund desselben erlassen wurden. Dass aber die in Rede stehende Norm des Absatzes 9 der Vollzugsvorschrift zu § 8 des Thierkrankheitengesetzes den Charakter einer solchen Anordnung an sich trägt, kann mit Rücksicht auf Art. 11 des Staatsgrundgesetzes vom 21. Dec. 1867, R. G. Bl. Nr. 145, auf die Bestimmung des § 52 des Thierkrankheitengesetzes vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. Nr. 35 und die der Vollzugsvorschrift zu diesem Gesetze gegebenen Aufschrift und Inhaltsbezeichnung nicht zweifelhaft erscheinen.

Demzufolge war der seitens der Generalprocuratur zur Wahrung des Gesetzes erhobenen Nichtigkeitsbeschwerde in Gemässheit des § 292 beziehungsweise § 479 St. P. O. stattzugeben und zu erkennen, dass durch die angefochtenen Urtheile das Gesetz in der obangedeuteten Richtung verletzt worden sei.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Se. k. und k. Apostolische Majestät haben mit A. h. Entschliessung vom 2. August d. J. dem Obersanitätsrathe, Primararzte im allgemeinen Krankenhause und a. o. Professor der Epidemiologie an der Universität in Wien, Dr. Anton Drasche, den Titel eines Hofrathes mit Nachsicht der Taxe allergnädigst zu verleihen geruht.

*

Böhmen. Ernennungen: Dr. Ladislaus Krousky zum Districtsarzte in Borotin, Dr. Friedrich Waller zum I. und Dr. Wilhelm Wüstl zum II. Stadtarzte in Saaz.

Dr. Ambros Wolfgang hat auf die Stelle eines I. Stadtarztes in Saaz, Dr. Wilhelm Wüstl auf die Districtsarztesstelle im Sanitätsdisiricte Saaz I a resignirt.

Dr. Justin Bayer ist von Maschau nach Kaaden übersiedet, Dr. Theodor Dick hat sich in Weipert, Dr. Josef Nemecka in Tuschkau niedergelassen.

Oberösterreich. Dr. Laurenz Huber, bisher in Orth a. D. in Niederösterreich hat sich als Werksarzt in Munderfing niedergelassen.

*

Todesfälle.

Oberösterreich. W. A. Cajetan Reinhart in Weng am 6. August d. J., 36 J. alt.

*

Sanitätsdistricte in Böhmen.

(Fortsetzung.*)

Der Landesausschuss des Königreiches Böhmen hat im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei in Prag genehmigt

die Eintheilung

des Vertretungsbezirkes Karolinenthal in die Sanitätsdistricte:

Kobylis mit 6 Gem. und 3687 Einw.,
Vinoř mit 4 Gem. und 3590 Einw.,
Čakovic mit 6 Gem. und 3545 Einw.,
Libeznic mit 8 Gem. und 5252 Einw.,
Vodolka mit 9 Gem. und 4178 Einw.,
Unter-Počernic mit 7 Gem. u. 2936 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Marschendorf in die Sanitätsdistricte:

Marschendorf, IV. Theil, mit 9 Gem. und 6402 Einw.,
Freiheit mit 6 Gem. und 4465 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Mirowitz in die Sanitätsdistricte:

Mirowitz mit 10 Gem. und 6244 Einw.,
Mirotitz mit 9 Gem. und 8981 Einw.,
Worlik mit 6 Gem. und 3720 Einw.,
Chrastitz mit 10 Gem. und 5747 Einw.;

*) Siehe S. 240 d. Bl.

des Vertretungsbezirkes Netolic in die Sanitätsdistricte:

Netolic mit 18 Gem. und 4760 Einw.,
Libějitz mit 14 Gem. und 4537 Einw.,
Elhenitz mit 13 Gem. und 4386 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Prachatitz in die Sanitätsdistricte:

Prachatitz mit 12 Gem. und 6607 Einw.,
Wällischbirken mit 10 Gem und 9069 Einw.,
Wallern mit 5 Gem. und 8667 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Strakonitz in die Sanitätsdistricte:

Neu-Strakonitz mit 21 Gem. und 9379 Einw.,
Štěckna mit 9 Gem. und 4053 Einw.,
Radomyschl mit 10 Gem. u. 5120 Einw.,
Wolenitz mit 10 Gem. und 6725 Einw.

des Vertretungsbezirkes Chotěboř in die Sanitätsdistricte:

Chotěboř mit 23 Gem. und 11.630 Einw.,
Kreuzberg mit 21 Gem. und 11983 Einw.,
Bestwin mit 9 Gem. und 6324 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Hořitz in die Sanitätsdistricte:

Miletin mit 14 Gem. und 7920 Einw.,
Cerekwitz mit 12 Gem. und 4581 Einw.,
Milowitz 20 Gem. und 6642 Einw.,
Mlazovitz mit 6 Gem. und 4496 Einw.;

im Vertretungsbezirkes Gablonz die Sanitätsdistricte:

Wiesenthal mit 2 Gem. und 4613 Einw.,
Reichenau mit 3 Gem. und 5492 Einw.,
Kukan mit 4 Gem. und 4648 Einw.,
Gablonz mit 3 Gem. und 5092 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Libochovi in die Sanitätsdistricte:

Libochovitz I mit 7 Gem. u. 5293 Ein
Libochovitz II mit 15 Gem. u. 4817 Ein
Budyň mit 11 Gem. und 4431 Einw.,
Mscheno mit 13 Gem. und 4140 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Neubistritz die Sanitätsdistricte:

Neubistritz mit 17 Gem. u. 10.324 Einw
Altstadt mit 19 Gem. und 5263 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Opoč in die Sanitätsdistricte:

Dobrei mit 14 Gem. und 6807 Einw.,
Dobruška mit 8 Gem. und 5148 Einw.,
Opočno mit 12 Gem. und 8046 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Raudni in die Sanitätsdistricte:

Raudnittz I mit 14 Gem. und 6654 Einw.
Raudnitz II mit 20 Gem. und 6071 Einw.
Ober-Beřkovitz mit 12 Gem. und 57 Einw.;

im Vertretungsbezirke Selčan di Sanitätsdistricte:

Petrovitz mit 10 Gem. und 6817 Einw.,
Schönberg mit 7 Gem. und 5201 Einw.

Ferner wurde die Constituirung der selbständigen Sanitätsgemeinden Cotěboř, Harrachsdorf, Netolitz, Prachatitz, Rochlitz, Strakonitz, Vysočan genehmigt.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Rumänien.*)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Rumänien im Zeitraume vom 24. Mai bis 15. Juni 1891 (a. St.):

Räude	in	3	Bezirken,	3	Gemeinden,
Pocken	»	3	»	3	»
Rotzkrankheit	»	6	»	6	»
Maul- und Klauenseuche	»	1	Bezirke	3	»
Wuthkrankheit	»	1	»	1	Gemeinde.

*) Siehe Beiblatt zu Nr. 28.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 20. August 1891.** **Nr. 34.**

Inhalt. Bericht über die jüngste Wuthinvasion in der Bukowina. — Verzeichniss der Viehverladstationen in Oesterreich. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. sanitäre Vorkehrungen gegen die Cholera; Erl. d. k. k. Hofr. in Trient, betr. Fürsorge für öffentliche Reinlichkeit in den Ortschaften. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen: Minist.-Verordng. betr. die Aufhebung des Verbotes des Transites von Schafen etc. aus Rumänien; Vieheinfuhr: Türkei, Rinderpest. — Cholera-Nachrichten und Massnahmen.

Bericht über die jüngste Wuthinvasion in der Bukowina.

Am 18. April 1891, gegen 7 Uhr Abends, brach ein Wolf, in der Richtung von Osten nach Westen rennend, in die Ortschaft Zuczka ein, wo er vier Personen, die ihm zufälligerweise entgegenkamen, anfiel und verletzte. Von hier lief derselbe in die angrenzenden Gemeinden Rohozna und Sadagóra, wo er zahlreiche Personen arg beschädigte.

Von hier verjagt, flüchtete er sich auf die Rohoznaer Hutweide, erschien jedoch nach einer kurzen Zeit zum Schrecken der Bevölkerung wieder im Weichbilde der Ortschaft Rohozna, wo er wieder mehrere Personen anfiel und verletzte. Endlich machten einige muthige Personen dem tollen Treiben des offenbar wüthenden Thieres ein Ende, indem sie sich mit Stöcken bewaffneten und dasselbe erschlugen.

Die meisten der Verletzten wurden noch in der Nacht von den in Sadagóra ansässigen Aerzten besichtigt und behandelt.

Die Wunden derselben wurden mit 2% Sublimatlösung gründlich ausgewaschen und mit Jodoform verbunden.

Die am 19. April durch den k. k. Landesthierarzt vorgenommene Obduction des Thiercadavers ergab nachstehenden Befund:

Das Thier ist ein beiläufig 2 Jahre alter, kleiner, männlicher, gut genährter Wolf. Das Schädeldach vielfach zertrümmert, die Oberarmknochen gebrochen. Das Blut dickflüssig von dunkler Farbe. Die Zunge an einzelnen Stellen am Rande verletzt. Die Schleimhaut des Schlundes normal, die des Kehlkopfes dunkler gefärbt. Das Herz zusammengezogen, im Innern desselben eine kleine Menge dunklen, flüssigen Blutes, Die Leber normal, der Magen klein, in demselben eine in Verdauung begriffene Entenleber und einige kleine Rippenstücke, von einem Geflügel herrührend, sowie einige Rosskäfer. Fremde unverdauliche Gegenstände wurden im Magen nicht vorgefunden. Die Magenschleimhaut mässig gequollen, die Falten derselben geröthet. Der Darmcanal leer, die Schleimhaut desselben stellenweise geröthet, geschwollen und mit einem zähen Schleime bedeckt. Die Milz vergrössert, blutreich. Die Harnblase leer.

Das Gehirn fehlt ganz, da es sammt den Schädelknochen herausgeschlagen wurde. Am Rückenmarke konnten keine Veränderungen nachgewiesen werden. Das vom k. k. Landesthierarzte abgegebene Gutachten lautet:

Aus dem Obductionsbefunde lässt sich nicht constatiren, dass der Wolf wüthend wa Wenn jedoch die ungewöhnliche Beisssucht dieses Thieres und das gegen die Natur dies Thiere stattgefundene Eindringen in dichtbewohnte Ortschaften, ja selbst in Hof- und Wohn räume berücksichtigt wird, wenn weiter der Umstand erwogen wird, dass der Wo 35 Personen angefallen und dieselben schwer verletzt hat, und das nicht aus Hunger, d im Magen desselben ziemlich reichliche Speisereste sich befanden, sondern aus Beisssucht so muss dieselbe als ein krankhafter Zustand bezeichnet werden, welcher auch das Eigen thümliche hatte, dass der Wolf nicht nach Raubthierart seine Opfer zerfleischte, sondern zumeist nach einem einzigen Bisse, welcher fast stets durch eine Schnappbewegung zu Stande kam, verliess, um im nächsten Augenblicke andere Personen, welche ihm in den Weg traten, wieder anzufallen. Da nun eine solche Beisssucht bei keiner anderen Krankheit des Wolfes als bei der Wuth vorkommt, so muss, trotz des negativen Obductionsbefundes, aus diesem Symptome und aus dem ganzen Thun und Lassen des Wolfes geschlossen werden, dass derselbe wüthend war.

Die in Czernowitz mit dem Rückenmarke dieses Wolfes angestellten Impfversuche sind misslungen, da ein Kaninchen am 18. Tage nach der Infection in Folge eines Abscesses der Schädeldecken zu Grunde ging und drei andere Kaninchen, denen Rückenmarksemulsion subcutan eingespritzt wurde, gesund geblieben sind.

Ein Theil des verlängerten Markes wurde an Professor Babés in Bukarest abgesandt und ergaben die nach 10 Tagen vorgenommenen Impfungen in einem Falle ein positives Resultat, indem das mit demselben geimpfte Kaninchen nach 15 Tagen erkrankte und nach weiteren 3 Tagen an paralytischer Wuth einging. Andere von diesem weiter geimpfte Thiere erlagen ebenfalls der Wuthkrankheit.

Da nun der Bukowinaer Landtag in seiner Session vom Jahre 1890 auch für das Jahr 1891 den Betrag von 600 fl. zu dem Zwecke präliminirt hat, um von wüthenden Thieren verletzte Personen in Institute zu entsenden, in welchen dieselben nach Pasteur's Methode behandelt werden können, so wurde, um den Intentionen des Landes zu entsprechen, der Beschluss gefasst, die Verletzten in das für die Bukowina am nächsten gelegene, unter der Leitung des Professors Babés stehende, derartige Institut in Bukarest abzusenden. Sämmtliche Verletzten. 35 an der Zahl, erhielten den Auftrag, Montag, den 20. April, 8 Uhr Morgens, in der Landeskrankenanstalt zu Czernowitz einzutreffen, damit sie dort untersucht und verbunden würden, worauf deren Reise nach Bukarest zu erfolgen hätte.

Es erschienen auch 26 derselben zur festgesetzten Stunde im Krankenhause, wo ihre Verletzungen eingehend untersucht, mit dem Paquelin'schen Thermocanter gründlich und tief ausgebrannt und mit Jodoformgaze verbunden wurden.

17 der Verletzten wurden mit dem nächsten Eisenbahnzuge nach Bukarest befördert, wo sie am 21. April bereits die ersten Impfungen erhielten. Ein Weib, welches in Folge der schweren, mit einem grossen Blutverluste verbundenen Gesichtsverletzungen nicht transportabel war, wurde in der Czernowitzer Landeskrankenanstalt belassen.

Ein Verletzter begab sich am 21. April nach Bukarest zu Professor Babés. Ein von diesem Wolfe beschädigter Soldat wurde von den k. und k. Militärbehörden nach Budapest zu Professor Högyes gesandt. Die anderen 15 Verletzten wurden ob Abganges der nothwendigen Hilfsmittel zur kostspieligen Reise nach Bukarest und da auch deren Aufnahme dort nicht gesichert war, in häuslicher Pflege belassen.

Als sich nun der Bukowinaer Landesausschuss entschloss, die nothwendigen Mittel zur Entsendung derselben nach Bukarest zur Verfügung zu stellen und Professor Babés die Aufnahme derselben in seine Anstalt zusicherte, gingen 7 Verletzte in einem zweiten Transporte am 27. April nach Bukarest ab, während 8 derselben, welche nach Bukarest nicht fahren wollten, in häuslicher Pflege unter strenger ärztlicher Aufsicht belassen wurden.

Es wurden sonach von den 35 Verletzten 25 Personen in Bukarest nach Pasteur'scher Methode von Professor Babés, ein Soldat in Budapest nach der durch Professor Högyes modificirten Pasteur'schen Methode behandelt, während ein Weib in der allgemeinen Krankenanstalt zu Czernowitz und 8 der Verletzten in häuslicher Pflege verblieben.

Bei Berücksichtigung des Hauptsitzes der Verletzungen ergibt sich, dass von den 35 Personen verletzt wurden:

Am Kopfe	23
» Halse oder Nacken	2
» Brustkorbe	1
an den oberen Extremitäten	9
im Ganzen	35

Diese 35 Personen erlitten, wenn sämmtliche Verletzungen gezählt werden, 88 Beschädigungen, und zwar nach der Anzahl derselben rangirt erhielten:

1	Verletzung	8 Personen	= 8	Verletzungen,
2	Verletzungen	17 Personen	= 34	»
3	»	4 »	= 12	»
4	»	2 »	= 8	»
5	»	1 »	= 5	»
6	»	1 »	= 6	»
7	»	1 »	= 7	»
8	»	1 »	= 8	»

Zusammen 35 Personen = 88 Verletzungen.

Von diesen 88 Verletzungen waren:

An den Wangen	27
am Unterkiefer	8
an der Jochbeingegend	5
» » Stirne	5
» » Nase	3
am Ohre	3
an den Lippen	2
Sonach im Gesichte	53
an der behaarten Kopfhaut	4
am Halse oder Nacken	4
an der Brust	1
am Oberarme	13
» Vorderarme	3
an der Hand	9
» » unteren Extremität	1
Zusammen	88 Verletzungen.

Auffallend ist die ausserordentlich grosse Anzahl der Gesichtsverletzungen. Dieselben wurden dadurch veranlasst, dass der Wolf alle Personen, welche ihm in den Weg kamen, durch einen Aufsprung angriff und die meisten im Gesichte verletzte. Dieser Aufsprung geschah so rasch und unvermuthet, dass die meisten der Angegriffenen im ersten Momente gar nicht wussten, was mit ihnen geschah. Als sie sich dieses Angriffes erwehren und mit der Hand den Wolf wegschleudern wollten, erhielten sie zumeist noch weitere Verletzungen. Es muss also diese Art des Angriffes als eine der Raubthiernatur des Wolfes specifisch eigene angesehen werden.

(Fortsetzung folgt.)

Verzeichniss der Viehverladestationen in Oesterreich.

Das »Anzeigeblatt für die Verfügungen über den Viehverkehr auf Eisenbahne und dessen Regelung aus Anlass von Thierkrankheiten«, veröffentlicht in der Beilage zu 71. Stück des Jahrganges 1891 eine Neuauflage der Verzeichnisses der zum Ein- und Ausladen vo Wiederkäuern behördlich bestimmten Eisenbahn-Stationen in Österreich-Ungarn, sowie in Kroatien un Slavonien, welchem wir die folgende Uebersicht der österreichischen Stationen entnehmen.

1. K. k. Generaldirection der österreichischen Staatsbahnen.

Böhmen: Beneschau, Březnic, Brüx, Budweis, Eger, Horažd'owitz-Babin, Horažd'owitz (Stadt), Klattau Komotau, Königswart, Kuttenplan, Laun, Marienbad, Mirovic, Mühlhausen, Neugedein, Neuhaus Nieder-Oberleutensdorf, Nusle, Oberleutensdorf, Pilsen, Pisek, Plan-Tachau. Prag KFJB., Pra (Smichow), Přestitz, Protivin, Rakonitz, Sandau, Schlan, Schüttenhofen, Strakonitz, Tabor, Tau Wessely, Wittingau, Wodnian.

Bukowina: Berhometh a. S., Bojan, Czernowitz, Czerepkoutz-Sereth, Czudin, Garahumora, Hadikfalva Hliboka, Itzkary-Suczawa, Kaczyka, Karapziu a. S., Kimpolung, Komanestie, Komarestie-Slobodzia Kuczurmare, Lukawetz a. S., Milleschoutz, Nepolokoutz, Nowosielitza, Petroutz a. S., Radautz, Ropcze Sadagura, Storozynetz, Theodorestie, Volksgarten, Zadowa, Zuczka.

Dalmatien: Castelvecchio, Dernis, Knin, Salona, Sebenico, Spalato.

Galizien: Alt-Sandec, Bednarów, Belzec, Biecz, Bobowa, Begoniowice-Ciezkowice, Bolechów, Bortniki Borynicze, Boryslaw, Buczacz, Bukaczowce, Bursztyn, Chabowka, Chodorów, Chyrów, Czortków Czudec, Dobromil, Dobrowlany, Dolina, Drohobycz, Dublany-Kranzberg, Dzuryn, Frysztak, Fulsztyn-Glebowa, Glinna-Nawarya, Gorlice, Gromnick, Grybow, Hadynkowce, Halicz, Husiatyn, Iwonicz, Jasló, Jelesnia, Jezupol, Jordanów, Kalinowszczyzna, Kalusz, Kalwarya, Kolomea, Kopeczynce, Korszów, Krechowice, Kroscienko, Krosno, Kulików-Mierzwica, Lowoczne, Lemberg, Limanowa, Lisko-Lukawica, Lubience, Lupków, Luzan, Maków, Mikolajów, Monasterzyska, Morszyn, Muszyna-Krynica, Nadyby-Wojutycze, Neu-Sandec, Nizankowice, Olszanica, Oswiecim, Ottynia, Piwniczna, Podgórze-Plaszów, Przemysl, Pyszkovec, Rawa ruska, Raycza, Rymanów, Rzeszów-Staroniwa, Sambor, Sanok, Saybusch-Zablocie, Skawina, Skole, Sniatyn, Stanislau, Staresiolo, Stryj, Stryzów, a. Wyslok, Sucha, Szczerzec, Tarnów, Tlumacz-Prachaticze, Tuchów, Tymbark, Tysmienica, Ustrzyki, Wasylkówce, Wisniowa, Wybranówka, Zablotow, Zagórz, Zagórzany, Zaluż, Zarszyn, Zaryte, Zator, Zolkiew.

Kärnten: Friesach, St. Veit a. G., Treibach-Altofen, Villach.

Krain: Laibach K. R. B.

Küstenland: Pola.

Mähren: Hohenstadt, Konitz, Mähr.-Neustadt, Mähr.-Schönberg, Mähr.-Trübau, Popelin, Prossnitz, Römerstadt, Sternberg.

Schlesien: Würbenthal, Freiwaldau-Ziegenhals.

Niederösterreich: Nussdorf, Penzing. Schwarzenau, Wien KEB. und KFJB.

Oberösterreich: Andorf, Braunau, Freystadt, Linz, Neumarkt-Kallham, Ried, Schärding, Wels.

Salzburg: Aigen, Bischofshofen, Bruck-Fusch, Eben, Golling, Hallein, Kuchl, Lend-Gastein, Neumarkt-Köstendorf, Radstadt, Saalfelden, Salzburg, Schwarzach-St. Veit, Seekirchen, St. Johann i. Pongau, Strasswalchen, Taxenbach, Werfen, Zell a. S.

Steiermark: Fehring, Feldbach (Bad Gleichenberg), Gleisdorf, Graz, Knittelfeld, Leoben, Liezen, Neumarkt, Studenzen-Fladnitz, Zeltweg.

Tirol und Vorarlberg: Bludenz, Bregenz (Eisenbahn- und Schiff-Station), Feldkirch, Imst, Kitzbühel, Landeck, St. Johann in Tirol, Silz, Wörgl.

2. K. k. pr. Aussig-Teplitzer Eisenbahn-Gesellschaft.

Böhmen: Aussig, Brüx, Komotau, Teplitz.

3. K. k pr. Böhmische Nordbahn-Gesellschaft.

Böhmen: Bakow, Böhm.-Leipa, Haida, Jungbunzlau, Kreibitz-Neudörfel, Prag, Rumburg, Tetschen, Turnau.

4. K. k. pr. Böhmische Westbahn.

Böhmen: Horowitz, Pilsen, Prag (Smichow), Taus.

5. K. k. pr. Bozen-Meraner Bahn.

Tirol: Bozen, Meran.

6. A. pr. Buschtěhrader Eisenbahn.

Böhmen: Eger, Falkenau a. d. Eger, Kaaden-Brunnersdorf, Karlsbad, Komotau, Prag (Smichow), Rakonitz, Saaz, Unter-Graslitz.

7. K. k. pr. Galizische Carl-Ludwig-Bahn.

Galizien: Baranów, Belcz, Bierzanów, Bochnia, Bogumilowice, Borki wielkie, Brody, Chmielów, Czarna, Dabie, Debica (Dembica), Gródek, Jaroslau, Jaślany, Jezierna, Krakau, Krasne, Krystynopol, Lancut,

Lemberg, Lemberg-Podzamcze, Lubaczów, Mielec, Mosciska, Nadbrzezie, Oleszyce, Ostrów, Ozydów, Podleze, Podwoloscyska, Przemysl, Przeworsk, Radymno, Rawa ruska, Ropczyce, Rozwadów, Rzeszów, Sadowa-Wisznia, Sedziszów, Slotwina, Sokal, Tarnobrzeg, Tarnopol, Tarnów, Uhnów, Zadwórze, Zborów, Zbydniów, Zloczów.

8. K. k. pr. Kaiser Ferdinands-Nordbahn und k. k. pr. Ostrau-Friedlander Eisenbahn.

Niederösterreich: Floridsdorf, Hohenau, Wien.

Mähren: Auspitz, Bisenz-Pisek, Branowitz, Brünn, Bystřitz a. H., Chirlitz-Turas, Frankstadt a. R., Göding, Holleschau, Hullein, Kojetein, Kostel, Kremsier, Kwassitz-Tlumatschau, Leipnik, Lundenburg, Mähr.-Ostrau, Mödritz, Napagedl, Nezamislitz, Nikolsburg, Olmütz, Prerau, Prossnitz, Raigern, Rohrbach-Seelowitz, Saitz, Sternberg, Strassnitz-Rohatetz, Ung.-Hradisch, Wallach.-Meseritsch, Weisskirchen Wischau, Wsetin, Zauchtl, Zborowitz.

Schlesien: Bielitz-Biala, Friedeck-Mistek, Troppau, Wagstadt.

Galizien. Andrychów, Biala, Chrzanów, Kalwarya-Zebrzydowska, Kenty, Krakau, Oswieçim, Podgòrze-Bonarka, Szczakowa, Trzebinia, Wadowice.

9. K. k. pr. Kaschau-Oderberger Eisenbahn.

Schlesien: Jablunkau, Karwin, Teschen.

10. Mährisch-Schlesische Centralbahn.

Mähren: Bärn-Andersdorf, Domstadtl.
Schlesien: Freudenthal, Hennersdorf, Jägerndorf, Olbersdorf, Troppau.

11. K. k. pr. Neutitscheiner Localbahn.

Mähren: Neutitschein.

12. K. k. pr. Oesterreichische Nordwestbahn.

Niederösterreich: Jedlesee, Wien.
Mähren: Iglau, Jarmeritz, Mähr.-Budwitz, Startsch-Trebitsch, Znaim.
Böhmen: Adlerkosteletz, Arnau, Aussig, Caslau, Chlumetz, Chrudim, Deutschbrod, Jičin, Jungbunzlau, Kolin, Leitmeritz, Melnik, Neubydschow, Prag, Tetschen, Trautenau.

K. k. pr. Kuttenberger Localbahn.

Böhmen: Kuttenberg Stadt,

13. Pr. Oest.-Ung. Staats-Eisenbahn-Gesellschaft.

Niederösterreich: Wien, Frachtenbahnhof und St. Marx (Schlachtvieh-Bahnhof).

Mähren: Austerlitz, Bilnitz-Brumow, Bisenz Stadt, Bohuslawitz a. d. Vlara, Bojkowitz, Brünn, Brünn Ladestelle, Budigsdorf, Butschowitz, Gaya, Gross-Meseritsch, Grussbach-Schönau, Hohenstadt, Hradek, Kanitz-Eibenschitz, Kromau, Littau, Mislitz, Müglitz, Namiescht, Olmütz, Ostra, Schlappanitz, Segen Gottes, Skalic-Boskowic, Strassnitz, Tischnowitz, Trebitsch, Ung.-Brod, Ung.-Hradisch Stadt, Wessely a. d. March, Wlkosch-Keltschan, Znaim, Zwittau.

Böhmen: Aussig, Bodenbach, Braunau, Chotzen, Hohenmauth, Kolin, Landskron, Libochowitz, Lieben, Lobositz, Morawan, Opočno, Pardubitz, Prag. Průlouč, Raudnitz, Theresienstadt.

14. K. k. pr. Südbahn-Gesellschaft.

K. k. pr. Graz-Köflacher Bahn, k. k. pr. Leoben-Vordernbergerbahn und k. k. pr. Wien-Pottendorf-Wr.-Neustädter Bahn.

Niederösterreich: Wien Matzleinsdorf, Wr.-Neustadt.
Steiermark: Cilli, Graz, Leoben, Puntigam, Radkersburg, Rann, Strassgang.
Krain: Laibach.
Küstenland: Sesana, Triest.
Kärnten: Bleiburg, Greifenburg, Klagenfurt, Sachsenburg, St. Andrae, Spittal a. d. Drau, Villach.
Tirol: Ala, Bozen, Brixen, Brixlegg, Bruneck, Innsbruck, Jenbach, Klausen, Kufstein, Lienz, Mühlbach, Neumarkt-Tramin, Roveredo, S. Michele, Sillian, Steinach, Sterzing, Toblach, Trient, Wörgl.

15. K. k. pr. Süd-Norddeutsche Verbindungsbahn.

Böhmen: Friedland, Josefstadt-Jaromeř, Pardubitz, Reichenberg, Tannwald, Turnau.

Localbahn Reichenberg-Gablonz.

Böhmen: Gablonz.

16. K. k. pr. Eisenbahn Wien-Aspang.

Niederösterreich: Aspang, Edlitz, Wien.

Auf den Linien der Böhmischen Commercialbahnen, der Kremsthalbahn, und d Stauding-Stramberger Localbahn ist keine Station für das Ein- und Ausladen der Wiederkäu bestimmt.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. August 1891, Z. 16808, an sämmtliche politischen Landesbehörden,

betreffend sanitäre Vorkehrungen gegen die Cholera.

Amtliche Nachrichten constatiren eine stetige Ausbreitung der Cholera und Zunahme der Erkrankungen in den Ländern der asiatischen Türkei und zwar in Syrien und im Hedjaz.

Hiedurch wird die Möglichkeit einer Einschleppung der Cholera und zwar auf dem See- und Landwege immer näher gerückt und der Regierung die Verpflichtung auferlegt, schon jetzt dafür Sorge zu tragen, dass in den Gemeinden der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder sanitäre Zustände geschaffen werden, welche es gestatten, im Falle der erfolgten Einschleppung dieser Seuche einer Ausbreitung derselben sofort auf das Wirksamste zu begegnen, als auch Bedingungen herzustellen, welche die Bildung von Seuchenherden, sowie ein epidemisches Auftreten der Cholera überhaupt unmöglich machen.

Die in den Punkten 18 bis 31 der mit h. o. Erlasse vom 5. August 1886, Z. 14007, hinausgegebenen Cholera-Instruction *) enthaltenen Bestimmungen sind geeignet, derartige günstige sanitäre Zustände zu schaffen und der Bevölkerung die möglichste Sicherheit vor dem Ausbruche von Cholera-Epidemien zu gewährleisten.

Die k. k. . . . . wird daher aufgefordert, mit allem Nachdrucke darauf hinzuwirken, dass die obbezeichneten Bestimmungen der Cholera-Instruction schon jetzt allenthalben präcise und verständnissvoll durchgeführt werden.

Namentlich ist auf eine gründliche Beseitigung aller Uebelstände hinzuwirken, welche geeignet sind, das Trink- und Brauchwasser, den Boden und die Wohnstätten, sowie die Arbeitsräume der Menschen zu verunreinigen, wobei auf die Bestimmungen des h. o. Erlasses vom 18. Juni 1890, Z. 11599,**) verwiesen wird.

Ferner ist der sanitätspolizeilichen Ueberwachung des Nahrungsmittelverkehres in Gemässheit der Bestimmungen des Punktes 25 der Cholera-Instruction die eingehendste Beachtung zu widmen.

Die k. k. Bezirksärzte (Sanitäts-Assistenten) sind anzuweisen, sich bei der Vornahme ihrer Dienstreisen von dem, in diesem Erlasse geforderten präcisen und verständnissvollen Vollzuge aller in den Punkten 18 bis 31 der Cholera-Instruction bezeichneten Präventivmassregeln die Ueberzeugung zu verschaffen, und haben die politischen Behörden I. Instanz auf die schleunigste Abstellung aller vorgefundenen Uebelstände hinzuwirken

Ueber den Vollzug dieser Anordnungen ist im Sinne des h. o. Erlasses vom 13. December 1888, Z. 20604,*) anher zu berichten.

*) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., Separatbeilage zu Nr. 29.

**) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., S. 412.

*

Erlass des k. k. Hofrathes in Trient vom 30. April 1891, Z. 417, pr., an alle unterstehenden Behörden,

betreffend die Fürsorge für Reinlichkeit in den Strassen, Hofräumen, Häusern etc. der Ortschaften.

(Uebersetzung.)

Das Gesetz vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, bestimmt im § 3 die sanitätspolizeilichen Obliegenheiten, welche durch die Gemeinde-Ordnungen für Tirol und Vorarlberg (§ 27, S. 5) den Gemeinden im eigenen Wirkungskreise zugewiesen wurden, zu denen die Handhabung der hygienischen Vorschriften in Bezug auf Strassen, Wege, Plätze und Fluren, öffentliche Versammlungsorte, Wohnungen, Unrathscanäle, Senkgruben, fliessende und stehende Gewässer etc. zählen und worüber mit der im Einvernehmen mit den Landesausschüssen von Tirol und Vorarlberg ergangenen Kundmachung der Statthalterei vom 6. Juli 1883, L. G. u. V. Bl. Nr. 20, die bezüglichen Erläuterungen gegeben wurden.

In der Folge wurden in der Zeit der Cholera-gefahr die politischen Behörden I. Instanz von Seite der Statthalterei-Abtheilung wiederholt aufgefordert, Sorge zu tragen und darüber zu wachen, dass die Gemeindebehörden den gedachten Obliegenheiten in jeder Hinsicht nachkommen.

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 5.

Aus den von den k. k. Amtsärzten, denen gemäss § 8. lit a. des vorcitirten Gesetzes vom 30. April 1870, die Aufsicht über die sanitätspolizeiliche Wirksamkeit der Gemeinden zusteht, über ihre periodischen Bereisungen erstatteten Berichten geht jedoch hervor, dass in der grossen Mehrzahl der Gemeinden den geltenden Vorschriften nicht nachgekommen wird und dass noch immer die hygienischen Missstände an Wegen, Höfen, Plätzen etc. fortbestehen.

Das geht auch aus der jüngst von der Vorstehung des Vereines zur Hebung des Fremdenverkehrs im Trientinischen h. o. eingebrachten Anregung hervor, gemäss welcher die Reinlichkeit auf den Strassen in vielen unserer Ortschaften Alles zu wünschen übrig lässt, da die Abfälle auf öffentlichem Wege abgelagert und sich selbst überlassen, dort die Misthaufen ohne Weiteres vor den Häusern auf der Strasse untergebracht, anderwärts die Strassen nie gekehrt werden. Ueberdies fehlen an vielen Orten Aborte und Senkgruben vollständig oder sind höchst primitiv oder zum Theile auf der Strasse, anderwärts rinnt die Jauche aus den Stallungen, Aborten, Düngerhaufen, in die Hofräume, auf die Plätze, öffentlichen Wege, Uebelstände, welche unzweifelhaft zu ökonomischen und hygienischen Schäden führen und überdies der Hebung des Fremdenverkehrs ein gewichtiges Hinderniss in den Weg stellen.

In der That hat der Mangel entsprechender und geeigneter Düngergruben und Stallungen zur Folge, dass das Ammoniak, welches den wirksamsten Bestandtheil des Düngers bildet, zum Schaden der Landwirthschaft verloren geht, während es auf der anderen Seite die Luft, das Wasser und den Boden verunreinigt, indem sich Fäulnissherde bilden, die der Erhaltung und Weiterentwicklung von Infectionskeimen sehr günstig sind und, wie die Erfahrung thatsächlich täglich in vielen Ländern lehrt, immer wieder neue Fälle von acuten Infectionskrankheiten, darunter in erster Reihe von Abdominal-Typhus, hervorrufen.

Die k. k. Statthalterei-Abtheilung verkennt nicht die Schwierigkeiten, welche sich der Beseitigung der beklagten hygienischen Uebelstände, insbesonders bei der fast ausschliesslich Ackerbau treibenden Bevölkerung des Verwaltungsgebietes bezüglich der Bauart und Ausführung der Häuser, sowie der Anordnung derselben bei dem allgemeinen Mangel an Geldmitteln entgegenstellen, ist jedoch der Anschauung, dass eine Abhilfe einmal möglich ist, wenn die politischen Behörden I. Instanz durch ihre Organe die bezeichneten Missstände erheben, dieselben den betreffenden Gemeindebehörden vorstellen und denselben gleichzeitig die nothwendigen Rathschläge und Anordnungen ertheilen, den pünktlichen Vollzug dieser durch die k. k. Gendarmerie überwachen lassen und eventuell auch mit Zwangsmitteln und Strafen vorgehen.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wolle daher ohne Verzug in dieser Beziehung vorgehen und von nun an vierteljährlich, d. i. zum ersten Male bis 10. Juli d. J. anher Bericht erstatten, in welchem die im Berichtsvierteljahre stattgefundenen diesbezüglichen Amtshandlungen und vorkommenden Falles in einem Anhange die auferlegten Strafen ersichtlich zu machen sind.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Verordnung der Ministerien des Innern, des Ackerbaues, des Handels und der Finanzen vom 16. Juli 1891, R. G. Bl. Nr. 101,

betreffend die Aufhebung des Verbotes des Transites von Schafen und Ziegen, Lämmern und Kitzen.

Die Verordnung vom 26. Mai 1886, R. G. Bl. Nr. 83, durch welche der Transit von Schafen, und Ziegen, Lämmern und Kitzen, Schweinen und Spanferkeln, Pferden und Füllen, Maulthieren und Eseln aus Rumänien durch das im Reichsrathe vertretene Ländergebiet vom 1. Juni 1886 angefangen, verboten wurde, wird aufgehoben.

Dieser Transit unterliegt demnach den bestehenden veterinär-polizeilichen Vorschriften.

Diese Verordnung tritt mit dem Tage der Kundmachung in Kraft.

*

Vieheinfuhr.

Mit Rücksicht auf die günstigeren Gesundheitsverhältnisse in der Provinz Brescia hat der k. k Hofrath in Trient das Verbot der Einfuhr von Klauenthieren über die Zollstätten in Riva und Lodrone sammt Nebenwegen (s. S. 207 d. Bl.) aufgehoben. Die Vieheinfuhr über die Grenze in Vermiglio bleibt noch ferner untersagt, desgleichen jene aus der Gemeinde Ponte di Legno.

Die kais. deutsche Regierung hat den Regierungen der für die Einfuhr von Borstenvieh aus Oesterreich-Ungarn in Betracht kommenden Bundesstaaten anheimgegeben, nach Massgabe des Bedarfes die Zulassung von lebenden Schweinen vom Markte in Wiener-Neustadt unter den für die Einfuhr aus Bielitz-Biala und Steinbruch festgesetzten

Bedingungen zu gestatten. In Folge dessen haben die Regierungen von Preussen, Bayern, Sachsen, Württemberg, Baden, sowie das Ministerium für Elsass-Lothringen, die Einfuhr lebender Schweine vom bezeichneten Markte theils schon gestattet, theils in Aussicht genommen.

Türkei Rinderpest.

Ueber die amtliche Mittheilung vom A brechen der Rinderpest auf der Insel Rhod hat die k. k. Seebehörde mit Verordnung v 4. August 1891, Z. 6953, ein bezügliches Ein- u Durchfuhrverbot erlassen.

Cholera-Nachrichten und Massnahmen.

Türkei. In Mekka nimmt die Cholerasterblichkeit ab, vom 27. Juli bis 1. August werden amtli 336 Todesfälle gemeldet, dagegen ist die Epidemie in Djeddah noch im Ansteigen. Da jedoch die A reise der Pilger bereits begonnen hat, ist eine baldige Abnahme der Epidemie zu hoffen. Am 28. Ju ging das erste Schiff mit Pilgern nach Süden, am 29. Juli das erste nach Norden ab. Im Lazarethe Tor kamen am 3. August 3 ottomanische Dampfer mit 1719 Pilgern an, welche während der Ueberfal keinen Todesfall hatten. Die Gesammtzahl der im Hedjaz zwischen 11. Juli und 1. August constatirte Cholera-Todesfälle wird amtlich mit 3026 — davon 2238 in Mekka — angegeben.

In Aleppo dauert die Epidemie fort. Cholerafälle werden auch aus Edlip und aus dem District Djebel-Samaan, einzelne Fälle auch aus Antiochia gemeldet.

An Stelle des in einem unbrauchbaren Zustande befindlichen Lazarethes von Beirut wurde di Tripolis gegenüber gelegene kleine, unbewohnte Insel Nahel für die Errichtung eines provisorische Lazarethes bestimmt. Dieselbe hat sehr gute Landungsplätze, jedoch Mangel an Trinkwasser, welche daher vom nahen gegenüberliegenden Festlande herbeigeschafft werden muss.

Vom ottomanischen Marine-Ministerium wurde mit Rücksicht auf die in Syrien herrschende Cholera der Dampfer »Teofikich« zum Stationär in Yeni-Calè bestimmt, u. zw. mit der Weisung, alle Dampf oder Segelschiffe mit der Bestimmung nach Smyrna behufs Eruirung ihrer Provenienz anzuhalten. Ein Sanitätsagent an Bord des »Teofikich« ist mit der Ausführung dieses Dienstes betraut.

*

Anzahl der Cholera-Todesfälle in Britisch-Ostindien

Bombay.

Vom 26. Mai bis 23. Juni —

Calcutta.

Vom	16. Mai	bis	23. Mai	67		
»	23. »	»	30. »	45		163
»	30. »	»	6. Juni	35		
»	6. Juni	»	13. »	16		

Bengalen, in den Städten.

Vom	2. Mai	bis	9. Mai	?		
»	9. »	»	16. »	62		224
»	16. »	»	23. »	87		
»	23. »	»	30. »	75		

Madras, ohne Vorstädte.

Vom	15. Mai	bis	22. Mai	1		
»	22. »	»	29. »	—		26
»	30. »	»	5. Juni	4		
»	5. Juni	»	12. »	21		

Madras, Präsidentschaft.

Vom	27. März	bis	3 April	2		
»	3. April	»	10. »	11		38
»	10. »	»	17. »	10		
»	17. »	»	24 »	15		

Rangoon.

Vom	15. Mai	bis	22. Mai	5		
»	22. »	»	27. Mai	3		9
»	27. Mai	»	5. Juni	—		
»	6. Juni	»	12. »	1		

Central-Provinzen in den kleinen Städten.

Vom	9. Mai	bis	16. Mai	21		
»	16. »	»	23. »	11		145
»	23. »	»	30. »	60		
»	30. »	»	6. Juni	53		

Nordwest-Provinzen und Oudh, Städte.

Vom	14. Mai	bis	21. Mai	108		
»	21. »	»	31. »	175		478
»	31. »	»	7. Juni	106		
»	7. Juni	»	14. »	89		

Punjab.

Vom	25. April	bis	2. Mai	—		
»	2. Mai	»	9. »	2		7
»	9. »	»	16. »	1		
»	16. »	»	23. »	4		

Coorg.

Nachrichten fehlen.

Verantwortlicher Redacteur Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Siebenter internationaler

Congress für Hygiene und Demographie in London.*)

Zahlreiche Delegirte von Ministerien, des Obersten Sanitätsrathes und von Landes-Sanitätsräthen, einzelner Landesausschüsse und Städte, von Universitäten, wissenschaftlichen Instituten und Corporationen der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder weilen derzeit in London, um an dem eben so glanzvollen, als bezüglich des Arbeitsprogrammes grossartigen hygienischen Congresse theilzunehmen, dessen Mitglieder-Verzeichniss an 2400 zum Theile berühmte Namen von Fachmännern aus allen Theilen der Welt aufführt.

Die feierliche Eröffnung dieses unter der Patronanz Ihrer Majestät der Königin Victoria stehenden Congresses fand am 11. August in dem grossen und sehr akustischen Saale zu James Hall, dessen Parterre, Balcone und Galerien von einer tausendköpfigen Vertretung der vornehmsten Gesellschaft Londons, der aus nah und fern versammelten Congressmitglieder und zahlreicher Damen dicht gefüllt waren, durch Se. köngl. Hoheit den Prinzen von Wales statt, der als Präsident in längerer Einleitungs- und Schlussrede Zweck und Ziel des Congresses darlegte und die Begrüssungen programmmässig bestimmter officieller Vertreter entgegennahm, unter denen Namens der demographischen Section der bestens bekannte Statistiker Körösi aus Budapest die Versammlung in englischer, beifällig aufgenommener Rede begrüsste.

Der feierlichen Eröffnung folgte am Abend ein von dem angesehenen Arzte Sir Andrew Clark in den schönen Räumen des Royal College of Physicians gegebenes Diner, welchem Se. königl. Hoheit der Prinz von Wales als Präsident beiwohnte und durch mehrmalige begeistert aufgenommene Tischreden einen besonderen Glanz verlieh. Diesem Diner waren von den österreichischen Delegirten der Ministerialrath und Sanitätsreferent im Ministerium des Innern Dr. E. Kusý, der Präsident des Obersten Sanitätsrathes Dr. Ed. Ritter von Hofmann, die Obersanitätsräthe Hofrath Professor Dr. Ludwig, Professor Franz Ritter von Gruber, Professor Dr. Max Gruber und der Central-Gewerbe-Inspector Ministerialrath Dr. Migerka beigezogen worden. Die an demselben nicht theilnehmenden Congressmitglieder waren an anderen Orten zu geselligen Zusammenkünften geladen.

Am Dienstag, den 14., begannen die vielleicht allzu zahlreichen Verhandlungen in den zehn Sectionen des Congresses, an welchen mehrere Mitglieder der österreichischen Delegation, insbesondere Ritter von Hofmann, Ritter von Gruber, Max Gruber, Weichselbaum, Gauster, Hueppe, Escherich u. A. durch besondere, sehr beifällig aufgenommene Vorträge und Kritiken activen Antheil nahmen. Desgleichen betheiligten sich die Congressmitglieder aus Oesterreich zahlreich an den Besichtigungen der Spitals-, Humanitäts- und sanitären Anstalten, soweit dieselben mit Rücksicht auf Zeit und Entfernnng ermöglicht werden konnten.

In mehreren Sectionen wurden Delegirte aus Oesterreich zu Ehrenpräsidenten ernannt, so Dr. Kusý und Dr. Eduard Ritter von Hofmann in der Section für Staatshygienie, Franz Ritter von Gruber in der Ingenieur-Section, Dr. Max Gruber und Dr. Hueppe in der bacterologischen Section, Professor Dr. Ludwig in der Section für allgemeine Hygiene.

An jedem Abende waren zahlreiche Congressmitglieder aus Oesterreich-Ungarn einer währhaft unübertrefflichen Gastfreundschaft theilhaftig, bezüglich welcher sich der Lordmayor von London, welcher

*) Dieser nach Schluss der Nummer eingelangten Mittheilung werden über den sachlichen Inhalt einzelner Verhandlungen in den Sectionen des siebenten internationalen Congresses für Hygiene und Demographie, weitere Berichte folgen.

einen grossartigen Empfangsabend in der prachtvollen Guildhall veranstaltete, der Präsident der Organisations-Commission Sir Douglas Galton, der Präsident der Empfangs Commission Sir Spencer Wells, der Präsident der bacteriologischen Section Sir Josef Lister und hervorragende Private, wie Baronin Burdett-Coutts, welche ein wunderbares Gartenfest veranstaltete, so wie die wissenschaftlichen und ärztlichen Gesellschaften überboten.

Hiebei waren österreichische Gelehrte wiederholt Gegenstand besonderer Aufmerksamkeit und trat in der Conversation mit ausländischen Congressmitgliedern in erfreulicher Weise hervor, dass die Fortschritte, welche in der österreichischen Sanitätsverwaltung seit dem vorletzten, in Wien abgehaltenen Congresses für Hygiene und Demographie gemacht worden sind, und insbesondere die fruchtbringende, auf der Höhe der hygienischen Wissenschaft stehende Thätigkeit des Obersten Sanitätsrathes unter den ausländischen Hygienikern die lebhafteste Beachtung und beifällige Würdigung gefunden haben.

Die Krone der Gastfreundschaft wurde jedoch dem Congresse dadurch zu Theil, dass eine Anzahl von 45 der hervorragendsten Congressmitglieder durch den Lord Steward (Obersthofmeister) Earl of Mount-Edcumbe die huldvollste Einladung Ihrer Majestät der Königin zu einen Luncheon nach dem königlichen Schlosse Osborne auf der Insel Wight am 13. August erhielt. Die österreichisch-ungarischen Delegirten waren hiebei durch Ministerialrath Dr. Kusý, den Präsidenten und Secretär des vorangegangenen Congresses in Wien, Hofrath Dr. Ludwig, und Hofrath Dr. Franz Ritter von Gruber, dann durch Professor Dr. Fodor aus Budapest vertreten. Nachdem die Gesellschaft mittelst Separatzuges nach Portsmouth gelangt war, wurde sie mittelst der königlichen Yacht, die hier stationirte Kriegsflotte passirend, nach der Insel Wight und vom Landungsplatze mittelst Equipagen nach dem Schlosse geführt. Der Präsident des Congresses, Se. königliche Hoheit Prinz von Wales, selbst begrüsste die Gäste und wohnte nach einem mit königlicher Munificenz ausgestatteten Mahle der Vorstellung derselben bei Ihrer Majestät der Königin mit Ihrer königlichen Hoheit der Prinzessin von Wales bei.

Den österreichisch-ungarischen Delegirten (Austro-Hungaria) wurde in Folge der alphabetischen Anordnung nach Staaten die besondere Ehre zu Theil, zuerst Ihrer Majestät zu huldigen, welche den an der Tête schreitenden Delegirten des Ministeriums des Innern Ministerialrath Dr. Kusý mit den herablassenden, deutsch gesprochenen Worten anzusprechen geruhte: »Ich freue mich sehr, Sie hier zu sehen.«

Unter den Klängen eines Militärconcertes ergingen sich die Geladenen in den vor dem Schlosse befindlichen herrlichen Parkanlagen, wo die königlichen Hoheiten der Prinz von Wales und die Prinzessin sich die Deligirten nochmals gruppenweise vorstellen liessen. Ihre königliche Hoheit die Prinzessin richtete an jeden der Delegirten Oesterreich-Ungarns mehrere Fragen. Dem Delegirten des Ministeriums des Innern Ministerialrathe Dr. Kusý wurde nebst einzelnen Delegirten von Auslandsstaaten die besondere Ehre zu Theil, über Allerhöchsten Wunsch Ihrer Majestät der Königin seinen Namen in ein besonderes Gedenkbuch eintragen zu dürfen. Die Rückfahrt nach London fand über Southampton statt und führte die meisten der rückkehrenden Congressmitglieder nach dem Krystallpalaste in Sydenham, wo am Abende ein gemeinsames Diner der Congresstheilnehmer und ein grosses Feuerwerk stattfand.

Der 14. August ist der Fortsetzung der Sectionsarbeiten, der 15. August der Besichtigung interessanter, insbesondere hygienischer Objecte, wie des Schiffsspitales gewidmet. Am 17. August findet die Schlussitzung des Congresses statt, dessen Eindrücke den 60 Theilnehmern aus den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht blos unvergessliche Erinnerungen, sondern auch eine Fülle von Eindrücken, Erfahrungen und Belehrungen geboten haben, welche dieselben in allen Gegenden des Reiches nutzbar zu machen, reichliche Gelegenheit finden werden.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. Wien, 27. August 1891. Nr. 35.

Inhalt. Bericht über die jüngste Wuthinvasion in der Bukowina (Fortsetzung). — VII. internationaler Congress für Hygiene und Demographie in London. — Rechtsprechung: Entscheidung des k. k. Obersten Gerichts- als Cassationshofes. — Vermischte Nachrichten: Personalnachrichten; Todesfälle; Zur Prophylaxe gegen Infectionskrankheiten.

Bericht über die jüngste Wuthinvasion in der Bukowina.

(Fortsetzung.)

Die Verletzungen waren deutlich in zwei verschiedene Gruppen einzutheilen und zwar in Verletzungen durch den Biss und in solche durch die Krallen.

Die Kratzwunden hatten so charakteristische und eigenthümliche Merkmale, dass sich dieselben sofort von den Bisswunden unterscheiden liessen. Die Kratzwunden, durch die Pfotenkrallen des Wolfes erzeugt, hatten scharfe, glatte Ränder und spitze Winkel, sowie einen geradlinigen, wie mit einem Lineal gezeichneten Verlauf. Die meisten derselben waren nicht klaffend. So fanden sich bei den Verletzten D. R. und A. E. je zwei parallel verlaufende Kratzwunden, welche an der Stirne beginnend über die ganze Wange verliefen und tief in das Muskelgewebe, fast bis zum Knochen drangen. Bei H. D. begann die Kratzwunde an der Stirne hoch oben an der Haarwuchsgrenze und lief von hier schief über die Nase bis zur Oberlippe. Bei drei der Verletzten waren die Kratzwunden ganz kurz und oberflächlich. Dieselben wurden wahrscheinlich nur durch einen Anschlag mit der Pfote hervorgerufen.

An vier der Verletzten wurden nur Kratzwunden, an zwei derselben ausser den Bisswunden auch Kratzverletzungen vorgefunden.

Die Bisswunden unterschieden sich von den Kratzwunden durch gerissene, ungleiche Ränder. Es waren alle Formen der Bisswunden zu sehen, von den ganz seichten, bohnengrossen Zahneindrücken, bis zu den ausgedehnten tiefen Lappenwunden und bis zu abgebissenen Körpertheilen. Einem der Verletzten wurde durch die Macht des Bisses der Unterkiefer, und einem zweiten das Nasenbein gebrochen.

Was die erste Hilfeleistung anbelangt, so wurden diejenigen Verletzten, welche in der Nacht des 18. April eruirt werden konnten — wie bereits erwähnt — von den in Sadagóra ansässigen Aerzten besichtigt und behandelt. Die genannten Aerzte beschränkten sich auf Waschungen der Wunden mit Sublimatlösung ($2^0/_{00}$) und auf den Jodoformverband.

Weiters wurden die anderen Verletzten am 19. April ausgeforscht und in ärztliche Behandlung genommen.

Erst am 20. April Morgens wurden die Wunden von 26 der Verletzten mit dem Thermocauter von Paquelin nachhaltig im Krankenhause zu Czernowitz ausgebrannt, welche

Procedur über 3 Stunden Zeit in Anspruch genommen hat. Nur eine der Verletzte (Krankengeschichte Nr. 21)*) entzog sich durch die Flucht der ersten ärztlichen Behandlung.

Es ist eine Thatsache, dass die Prognose der durch wüthende Wölfe beigebrachten Verletzungen ausserordentlich ungünstig ist — bei weitem ungünstiger als bei solchen Hundebissen.

Nach einer Zusammenstellung von Gamaleïa**) beobachteten Fällen von Verletzungen durch wüthende Wölfe:

Renauld	254
Vallet	395
Messnil	342
Bombarda	168
Gamaleïa	137
Zusammen	1298

Von diesen 1298 durch wüthende Wölfe verletzten Personen sind 62 Procent gestorben nach Pepier gingen von 17 Personen, die von einem wüthenden Wolfe gebissen waren, 10 an der Wuth zu Grunde, mithin 59 Procent. Nach Pasteurs Berechnungen sterben an Wolfsbissen sogar 82 Procent.

In der Bukowina wurden vor mehr als 30 Jahren in der Ortschaft Czernawka 10 Personen von einem wüthenden Wolfe verletzt, von denen 8 an der Wuth zu Grunde gegangen sind, d. i. 80 Procent, ferner wurden in der Gemeinde Kalinestie im Jahre 18[illegible] zwei Menschen gleichfalls von einem wüthenden Wolfe gebissen, und sind dieselben an Lyssa gestorben.

Da nun von den in Sadagóra und Rohozna verletzten Personen 23, d. i. 65·7 Procent im Gesichte zumeist sehr schwer beschädigt waren, so musste im vorliegenden Falle ein noch ungünstigerer Ausgang befürchtet werden, da ja nach den bisherigen Erfahrungen Gesichtsverletzungen durch wüthende Thiere als fünfmal so schwer und ungünstig verlaufend bezeichnet werden, wie es bei Verletzungen an anderen Körpertheilen, speciell an den Extremitäten der Fall ist.

Es war sonach die Lage, in der sich die armen Verletzten befanden, eine furchtbare.

Die Action zur Rettung derselben musste rasch eingeleitet werden, da jeder Tag der Verzögerung die Prognose nur verschlimmerte.

Nachdem einerseits der Landtag durch die Einstellung eines Betrages von 600 fl. in das Präliminare des Jahres 1891 es ermöglicht hatte, dass auch in diesem Jahre Personen, welche von wüthenden Thieren verletzt werden, in Institute zur Pasteur'schen Behandlung auf Kosten des Landes entsendet werden konnten, da ferners dieser Behandlungsmethode, nach der Ansicht des Landes-Sanitäts-Referenten, trotz der ablehnenden Haltung insbesondere der Koch'schen Schule, ein Erfolg doch nicht abgesprochen werden kann, so wurden, wie schon früher erwähnt, 25 Personen nach Bukarest zu Professor Babés gesandt, wo sie nach der durch Babés theilweise modificirten Pasteur'schen Methode behandelt wurden.***)

Die Behandlungsmethode des Professors Babés enthält soviel des Originellen und Neuen, dass es zu weit führen würde, in die Details derselben einzugehen. Es muss dieselbe jedenfalls als eine sehr energische Behandlungsart bezeichnet werden, da bei den am schwersten Verletzten bereits am 5. Behandlungstage frisches Kaninchenrückenmark zur Einspritzung verwendet wurde. Babés geht rascher vorwärts als Pasteur.

Ein verletzter Soldat (Krankengeschichte Nr. 25) wurde von Professor Högyes nach einer durch denselben modificirten Pasteur'schen Methode behandelt.

Bei der im Krankenhause zu Czernowitz belassenen H. (Krankengeschichte Nr. 26) fällt der rasch eingetretene und weitreichende gangränöse Zerfall der Wunde auf.

---

*) Die Zahlen beziehen sich auf die am Schlusse auszugsweise mitgetheilten Krankengeschichten.

**) Gamaleïa: Sur les pretendues statistiques de la rage. Annales de l'instit. Pasteur.

***) Der von Professor Babés über die diesfällige Behandlungsart gelieferte Bericht, ddto. Bukarest 2. Juni 1891, Z. 191, folgt im Anhange.

Der Schwerpunkt der Behandlung dieser Schwerverletzten wurde auf das öftere und giebigere Paquelinisiren der Wunde gerichtet. Die Genannte wurde am 19. Juni aus der stalt entlassen. Die in häuslicher Pflege befindlichen 9 Verletzten wurden unter strenge liche Controle gestellt.

Die Wunden derselben wurden gleichfalls öfters ausgebrannt und mit Jodo- m verbunden.

Bei einem dieser Verletzten trat zur Wunde ein Erysipel mit Lymphangioitis hinzu, iche Complicationen unter Carbolsäureumschlägen rasch verschwanden,

Nun sind von diesen 35 Verletzten bis jetzt 4 Personen an Lyssa zu unde gegangen, d. i. 11·43 Procent.

Wenn es auch nicht ausgeschlossen ist, dass der Eine oder der Andere der Gebissenen der Wuthkrankheit noch befallen wird, so dürfte doch zu Folge der bisherigen Erungen über die Dauer der Incubationszeit die Hoffnung gerechtfertigt sein, dass bei dem stande, als bereits 84 Tage seit den erlittenen Verletzungen verstrichen sind, die sentionelle Begebenheit vom 18. April nunmehr ihrem Abschlusse naht.

Bis nun sind an Lyssa zu Grunde gegangen:

1. P. K., 18 Jahre alt, grosse Gesichtswunde (Krankengeschichte Nr. 21). Hervorhoben muss werden, dass die Genannte nach erlittener Verletzung aus Furcht, vergiftet zu rden, sich flüchtete und dass erst nach 8 Tagen die Wunde derselben ärztlich behandelt rden konnte.

K. erkrankte am 15. Tage nach der Infection und starb nach weiteren 4 Tagen nter den Symptomen der Lyssa convulsiva. Dieselbe stand durch 5 Tage in der asteur'schen Behandlung in Bukarest.

Bemerkenswerth ist die kurze Dauer der Incubationszeit, sowie der Umstand, dass die inzige der Verletzten, deren Wunde nicht sofort ärztlich behandelt wurde, die Erste an Lyssa zu Grunde ging.

2. Th. Gh. (Krankengeschichte Nr. 13), der vom wüthenden Wolfe der erste am blossen Körper schwer verletzt wurde, dessen Wunde also mit einer sehr grossen Menge Geifers in Berührung kam, erkrankte am 28. Tage nach der Infection an Lyssa convulsiva und starb nach weiteren 5 Tagen.

Derselbe stand durch 25 Tage in Behandlung bei Professor Babés und ist in Bukarest gestorben.

3. K. (Krankengeschichte Nr. 10), erkrankte gleichzeitig mit Gh. an Lyssa und starb nach 4tägiger Krankheit. K. war ebenfalls durch 25 Tage in Behandlung bei Prof. Babés.

4. D. Hl. (Krankengeschichte Nr. 26) konnte seinerzeit wegen der grossen durch den bedeutenden Blutverlust aus den Gesichtswunden bedingten Körperschwäche nach Bukarest nicht entsendet werden und wurde im Krankenhause zu Czernowitz behandelt. Am 19. Juni über eigenes Drängen entlassen, erkrankte dieselbe am 26. Juni an Lyssa und ging am 28. Juni daran zu Grunde.

Die Krankheit begann mit grosser Unruhe, Schlaflosigkeit und Schlingbeschwerden, welche sich im weiteren Verlaufe bis zur Hydrophobie steigerten. Es kamen Krampfanfälle hinzu, welche bei jedem Anlasse zu heftigen allgemeinen Krämpfen ausarteten. In einem solchen Krampfanfalle ging die Genannte zu Grunde.

Hervorgehoben wird die verhältnissmässig lange Incubationsdauer, die bei einer Gesichtswunde nach einem Bisse durch einen wüthenden Wolf in der Regel bedeutend kürzer ist, sowie der in prognostischer Beziehung sehr wichtige Umstand, dass Hl. in der Reihenfolge der Verletzten nach dem Zeitpunkte des erfolgten Angriffes durch den Wolf die vorletzte Stelle einnimmt, daher leider die gehoffte Erschöpfung des Wuthgiftes, trotz der raschen Aufeinanderfolge der Bisse, bei dem wüthenden Wolfe nicht erfolgt ist.

Es gingen bis nun an Lyssa zu Grunde nach der zeitlichen Reihenfolge der Verletzungen die an der 4., 14., 21. und 34. Stelle Verletzten. Sämmtliche 4 wuthkranke Personen hatten Gesichtsverletzungen erlitten.

Die Incubationsdauer betrug in einem Falle 15 Tage, in zwei Fällen 28 Tage und im vierten Falle 69 Tage.

Zwei der Wuthkranken wurden in 70 Stunden nach erlittener Verletzung bereits na Pasteur's Methode behandelt und erkrankten am 25. Behandlungstage.

Eine der Kranken, K., kam erst am 10. Tage zu Professor Babés, also zu sp und erkrankte bereits am 5. Behandlungstage. Dieselbe ist jedenfalls aus der Gruppe d nach der Pasteur'schen Methode Behandelten auszuscheiden.

Es ergibt sich sonach, dass von den 23 verletzten Personen (wenn P. K. hier aus Betracht gezogen wird), welche von Babés behandelt wurden, und von denen 19 schwe Gesichtsverletzungen erlitten haben, bis nun 2, d. i. 8·7 Procent dieser Gruppe, an Ly zu Grunde gegangen sind, jedenfalls ein ausserordentlich günstiger Erfolg, der für die E spriesslichkeit der Pasteur'schen Methode deutlich spricht.

Die zwei am Gesichte Verletzten, welche diese Behandlung nicht durchgemacht hab (P. K. und D. Hl.), sind an Wuth erkrankt und gestorben.

Von den in häuslicher Pflege Verbliebenen erscheinen D. A., St. B. und Th. (Krankengeschichten Nr. 27, 28 und 29), welche in die blosse Hand gebissen wurde sehr gefährdet und wird deren Gesundheitszustand, sowie der der anderen Beschädigte sorgsam überwacht.

Es muss nach dem bisherigen Ausgange und nach den Erfahrungen, welche au Anlass dieser selten so grossen Anzahl von Verletzungen durch einen wüthenden Wolf g schöpft wurden, sowie aus dem Resultate der verschiedenen hier in Anwendung *gebrachte* Behandlungsmethoden entschieden der Pasteur'schen Methode im vorliegenden Falle ei günstiger Erfolg zugeschrieben werden.

Da nun im Laufe des letzten Decenniums in den im Reichsrathe vertretenen Ländern 3021 Personen von wüthenden Thieren verletzt wurden, von denen 822, d. i. 27·1 Procent, der Verletzten an Wuth zu Grunde gingen und da speciell in der Bukowina in dieser Zeit 93 Personen von wüthenden Thieren gebissen wurden, von denen 49, d. i. 52·6 Procent, der Wuthkrankheit erlagen, ist der Antrag des Obersten Sanitätsrathes, dass auch im nlande Vorsorge getroffen werde, um von wüthenden Thieren verletzte Personen der Behandlung mittelst Schutzimpfung unterziehen zu können, mit Freude zu begrüssen.

(Fortsetzung folgt.)

Siebenter internationaler
Congress für Hygiene und Demographie in London.

Aus London, 18. d. M., wird uns geschrieben:

Gestern fand unter dem Vorsitze von Sir Douglas Galton die Schlusssitzung des hygienischen Congresses statt.

Der Vertreter des k. k. Ministeriums des Innern Herr Ministerialrath Dr. Kusý hielt bei dieser Gelegenheit folgende sehr beifällig aufgenommene Rede:

»Hochgeehrter Herr Präsident, geehrte Damen und Herren!

Als Vertreter der österreichischen Sanitätsverwaltung sei es mir gestattet, am Schlusse des Congresses einige Abschiedsworte vorzubringen, da gerade von meinem Heimatlande Oesterreich diesem Congresse ein besonderes Interesse entgegengebracht worden ist.

Wie das officielle Verzeichniss der Theilnehmer am Congresse nachweist, haben 4 k. k. Ministerien, 2 Landes- und 5 Stadtvertretungen, der Oberste Sanitätsrath und 9 Landessanitätsräthe, 7 Universitäten, 1 Landesschulrath, technische Hoch- und Fachschulen, 6 Handels- und Gewerbekammern und Gewerbevereine, 4 wissenschaftliche Vereine und 4 Humanitätsanstalten, zusammen 48 Behörden und Corporationen aus Oesterreich über 50 fachmännische Vertreter zur Betheiligung am siebenten internationalen hygienischen Congresse entsendet, denen sich noch eine Anzahl freiwilliger Theilnehmer angeschlossen hat.

Dieses ungewöhnliche Interesse unseres Landes an diesem Congresse entsprang einerseits dem Gefühle der Hochschätzung der grossartigen Entwicklung der Hygiene und des Sanitätswesens in England, andererseits dem Umstande, dass der vorletzte in Wien stattgefundene hygienische Congress nachhaltige und fruchtbare Erinnerungen zurückgelassen und eine sehr bemerkenswerthe Epoche eines lebhaften sanitären Fortschrittes in Oesterreich gebildet hat, durch welchen die Erkenntniss der Bedeutung der hygienischen Bestrebungen unserer Zeit einen mächtigen Antrieb erhielt.

In der kurzen Zeit von vier Jahren, welche die beiden letzten sich ebenbürtig aneinanderreihenden Congresse trennen, ist in Oesterreich der Oberste Sanitätsrath, diese fachwissenschaftliche berathende Körperschaft beim Ministerium des Innern als oberster Sanitätsbehörde in solcher Weise umgestaltet worden, dass die Fachmänner der verschiedensten bei Beurtheilung sanitärer Angelegenheiten in Betracht kommenden Wissenszweige in ihm vertreten, die Heranziehung der hervorragendsten Capacitäten und wissenschaftlicher Institute des Reiches zur Lösung fachlicher Fragen ermöglicht, eine kräftige Initiative in Sanitäts-Angelegenheiten gesichert und die Mittel zur Durchführung der scientifischen Aufgaben des Obersten Sanitätsrathes geboten sind. Seit dieser Neuorganisation veröffentlicht der Oberste Sanitätsrath regelmässige wöchentliche Publicationen: das bereits im dritten Jahrgange erscheinende »Oesterreichische Sanitätswesen«, durch welches Blatt nicht blos alle Sanitätsorgane des Reiches in authentischer Weise über laufende Sanitäts-Angelegenheiten informirt werden, sondern auch der geistige internationale Verkehr mit den Sanitätsverwaltungen aller Staaten unterhalten wird, bezüglich welcher ein umfassender Austausch der officiellen hygienischen Publicationen eingeleitet ist.

In der österreichischen Sanitätsverwaltung selbst hat in den gedachten vier Jahren eine Vermehrung der Staatsärzte und Staatsthierärzte um mehr als 25 Percent stattgefunden, so dass fast jedem Chef eines politischen Amtsbezirkes ein ärztlicher Sanitäts- oder ein thierärztlicher Veterinär-Beamter zur Seite steht.

Die Organisation des Sanitätsdienstes in den Gemeinden unter Anstellung eigener Amtsärzte für Gemeinden und Gemeindebezirke, welche zur Zeit des Wiener hygienischen Congresses erst in fünf der im österreichischen Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder angebahnt war, ist seither in sechs weiteren Ländern durch Landesgesetze geregelt und in weiteren drei Ländern durch Landtagsbeschlüsse facultativ angebahnt worden, so dass in kurzer Zeit die Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes in allen Gemeinden des ganzen Reiches eine vollendete Thatsache sein wird.

In Bezug auf die Bekämpfung der Epidemien ist eine strenge und genaue Evidenzhaltung unter Zugrundelegung einer regelmässigen wöchentlichen Urberichterstattung nach erfolgter Anzeige des ersten Infectionsfalles, die für Arzt und Haushaltungsvorstand obligatorisch ist, eingeführt worden, wodurch die Uebersicht über den Stand jeder Art von Infectionskrankheiten im Reiche jederzeit ermöglicht ist. Das Verfahren zur Tilgung von Infectionskrankheiten ist durch exacte Vorschriften geregelt, in welchen auf die Verhütung der Entstehung von Epidemien zur Tilgung der Einzelinfection, durch Isolirung und Desinfection das Hauptgewicht gelegt wird. Auch wurde der Aufstellung von Dampf-Desinfections-Apparaten eine möglichst grosse Verbreitung gegeben, so dass jetzt schon alle grossen Eisenbahnstationen, viele Spitäler, Gefangenhäuser, Städte, theilweise auch Landgemeinden mit solchen Apparaten versehen sind.

Parallel mit diesen Fortschritten hat die Errichtung von neuen Kranken- und Humanitätsanstalten und die Erweiterung und Verbesserung der bestehenden einen sehr bedeutenden Aufschwung genommen, und ist die sanitäre Beaufsichtigung der Gemeinden behufs Abstellung sanitärer Uebelstände in jeder Beziehung eine wirksamere geworden.

Als Effect der Gesammtheit dieser und anderer Fortschritte, welche dem sechsten internationalen hygienischen Congresse in Wien gefolgt sind, stellt sich dar, dass die allgemeine Mortalität von 3·2 Percent im Jahre 1886 auf 2·8 Percent im Jahre 1889 herabgedrückt wurde.

Wenn auch diese segensreiche sanitäre Bewegung, welche in Oesterreich seit dem vorletzte internationalen hygienischen Congresse in Wien eingetreten ist, nicht ausschliesslich als Wirkur desselben bezeichnet werden kann und auch anderen Factoren zuzuschreiben ist, so hat d Abhaltung desselben zur Hervorbringung dieser fortschrittlichen sanitären Be wegung jedenfalls wesentlich beigetragen. Dies berechtigt aber zugleich zu der zuversich lichen Erwartung, dass auch der eben beendete, so glanzvoll verlaufene siebente Congre für Hygiene und Demographie segensreiche Früchte tragen und strahlende hygienische E leuchtung von hier aus in alle Länder senden werde.

Die Fülle des Berathungsmaterials war so grossartig, die Gastfreundschaft, mit d alle Delegirten auf englischem Boden aufgenommen und beim Congresse festgehalten wurde so herzlich und unvergleichlich, dass die Congresstage Jedem unvergesslich bleiben werde

Namens der k. k. Behörden und aller jener Corporationen, welche Delegirte zu diese Friedensfeste der hygienischen Wissenschaften aus Oesterreich gesendet haben, erstatte ic daher den wärmsten Dank für alle uns gespendeten geistigen und körperlichen Genüsse, un bitte ich den hochverehrten Herrn Vorsitzenden, den Ausdruck desselben Ihrer Majestät d erhabenen Protectorin und Sr. königl. Hoheit dem Präsidenten Prinzen von Wales, ferne dem Oberhaupte dieser ersten Weltstadt, sowie allen anderen Gönnern des Congresses ver mitteln, selbst jedoch für seine persönliche, über alle Anerkennung erhabene Mühewaltun den Ausdruck der aufrichtigsten Bewunderung und Hochschätzung entgegennehmen zu wollen.«

Rechtsprechung.

Zum Begriffe des Betruges. (§ 197, St. G.)

Entscheidung des k. k. Obersten Gerichts- als Cassationshofes vom 30. April 1891, Z. 2558.

Der Cassationshof hat zufolge der von der Generalprocuratur erhobenen Nichtigkeitsbeschwerde zur Wahrung des Gesetzes gegen das Urtheil des Kreisgerichtes in Chr. als Berufungsgerichtes, in Uebertretungen vom 22. November 1890, Z. 7535, insofern mit demselben die Angeklagten T. P. und Med. Dr. F. S. in Abänderung des Urtheils des Bezirksgerichtes L. vom 22. September 1890, Z. 2755, von der in den §§ 8 und 461 St. G. bezeichneten Uebertretung des versuchten Betruges nach § 259, Z. 3, St. P. O. freigesprochen worden sind, zu Recht erkannt: Durch die bezogene Entscheidung des Kreisgerichtes in Chr. ist das Gesetz in den Bestimmungen der §§ 8 und 197 St. G. verletzt worden.

Gründe:

Mit dem Urtheile des Bezirksgerichtes L. vom 22. September 1890, Z. 2755, wurden die Angeklagten Med. Dr. F. S. und T. P. der Uebertretung des versuchten Betruges im Sinne der §§ 8 und 197 und 461 St. G., sowie der Uebertretung nach § 343 beziehungsweise nach §§ 5 nnd 343 St. G. schuldig erkannt und ersterer zu einer Geldstrafe von 50 fl., letzterer zur Strafe des strengen Arrestes in der Dauer von einem Monate verurtheilt. In Folge der von beiden Angeklagten dagegen ergriffenen Berufung hat das Kreis- als Berufungsgericht in Chr. mit dem Urtheile vom 28. November 1890, Z. 7538, in Abänderung des erstrichterlichen Erkenntnisses beide Angeklagten von der gegen sie erhobenen Anklage freigesprochen.

Gegen das Urtheil der Berufungsinstanz hat nun die General-Procuratur, und zwar in der Richtung der Uebertretung des versuchten Betruges, das in den §§ 33 und 479 St. P. O. bezeichnete Rechtsmittel der Nichtigkeitsbeschwerde ergriffen, welches vollkommen begründet erscheint. Denn der erstrichterliche Spruch, welcher die Angeklagten des versuchten Betruges nach § 461 St. G. schuldig erkennt, beruht nach den Urtheilsgründen auf folgendem Sachverhalte:

Der in der fürstlich L.'schen Waldung bei L. als Holzfäller verwendete J. B. aus S. erlitt bei dieser Arbeit im Jänner 1890 einen Beinbruch. Er liess sich von T. P., der sich mit Einrichtung und Heilung von Brüchen befasst, behandeln und wurde zu diesem Zwecke achtmal von ihm besucht. Um aus den fürstlichen Renten eine Unterstützung zu erlangen, begehrte die Familie B. von P. ein Zeugniss. Er wies sie damit an Med. Dr. F. S. Letzterer, von T. P. informirt, stellte denn auch, ohne den Verunglückten auch nur zu besichtigen, unter dem 4. März 1890 ein ärztliches Zeugniss aus, worin er bestätigt, dass J. B. am 9. Jänner 1890 beim Holzfällen einen Splitterbruch beider rechten Unterschenkelknochen erlitt, dass der Verunglückte seither arbeitsunfähig war, und dass die Arbeitsunfähigkeit noch durch 7 Wochen andauern werde. Auf diesem Zeugnisse findet sich unterhalb der Unterschrift des Dr. S. und von seiner Hand unverkennbar herrührend nachstehende Aufrechnung:

»Das Honorar für die ärztliche Behandlung beträgt: Für die Einrichtung des Bruches und erste

Verbandanlage und Gelegenheit . . . . 23 fl.
für 8 weitere Besuche, Verbandwechsel und jedesmalige Gelegenheit à 10 fl. ö. W. . 80 »

Summa 103 fl.«

Erst nach Ausstellung dieses Zeugnisses, welches zur Erwirkung der (in derlei Fällen auf der Domäne üblichen) Honorirung dem Förster K. und von diesem dem Forstmeister B. übergeben wurde, besuchte Dr S. (von der Partei hiezu nicht aufgefordert) einmal den Kranken. Indenken, welche sich den Forstorganen wider das Zeugniss aufdrängten, verhinderten den mit demselben angestrebten Erfolg und führten zur Entdeckung des Herganges. Das Bezirksgericht nimmt an, dass »die ganze Manipulation« auf Irreführung der Vorgesetzten des Verunglückten (der Forstbeamten) berechnet war. Als List erklärt es insbesonders die Thatsache, »dass das Zeugniss in einer solchen Form ausgestellt ist, als ob der unterzeichnete Arzt den Leidenden behandelt hätte«. »Demnach wurde« — so fahren die Urtheilsgründe fort — »auf listige Weise die Irreführung der Forstorgane versucht, offenbar in der Absicht, die Forstrenten zu schädigen und den beiden Angeklagten Gewinn zuzueignen. Während T. P. der geistige Urheber ist, indem er selbst zugibt, dass er ein solches Zeugniss vom Arzte sich verschaffen wollte, um Anständen bei der Honorirung zu begegnen, dass er ferner den Dr. S. um die Ausstellung eines solchen angegangen habe, hat der letztere, jener Intention entsprechend, das Zeugniss ausgefertigt und seiner Bestimmung zuführen lassen, also zur wirklichen Ausübung des Betruges hingewirkt, dessen Vollendung aber an der Vorsicht der genannten Forstorgane scheiterte. Es waren folgeweise beide Angeklagten des versuchten Betruges im Sinne des § 461 St. G. schuldig zu sprechen, da nicht erwiesen werden konnte, dass sie mehr als 25 fl. unrechtmässiger Weise sich zueignen wollten.« In den Entscheidungsgründen der Berufungsinstanz wird vorerst betont, dass weder im Tenor des ärztlichen Zeugnisses, noch in der angeführten Gebührenaufrechnung Dr. S. als derjenige angegeben sei, welcher den B. behandelte und Entlohnung dafür beansprucht; auch in Betreff der Gesammtzahl der von den Angeklagten abgestatteten Krankenbesuche zeige die Aufrechnung keine Unwahrheit. »Da nun,« so folgert die Berufsinstanz, »die Aufrechnung immer dem Aufrechnenden freisteht, und es Sache desjenigen, für den die Rechnung aufgestellt wurde, ist, die einzelnen Posten anzuerkennen oder nicht, und da das ärztliche Zeugniss erst nach dem Besuche des J. B. durch Dr. F. S. dem Revierförster K. St. übergeben werden sollte, wie es auch wirklich erfolgt ist, so kann man in dem fraglichen Zeugnisse und der beigefügten Liquidation, die von Niemandem unterschrieben ist, keine listige Vorstellung finden.« Allein die Berufungsinstanz hat im weiteren Verlaufe der Begründung selbst festgestellt, dass »der angeklagte T. P. den angeklagten Dr. F. S. um die Ausfertigung dieses Zeugnisses . . . . deshalb ersuchte, weil die fürstlichen Renten früher immer die vom angeklagten T. P. ausgefertigten Zeugnisse beanständeten.« Wirklich hat T. P. in der Vernehmung vom 22. November 1890 und bei der Hauptverhandlung vom 12. September 1890, sowie in der Berufungsverhandlung vom 22. November 1890 zugegeben, dass er die Rechnung von Dr. S. ausstellen liess, um den Abstrichen vorzubeugen welche Forstmeister B., der stets abhandelte sonst an seinen Ansätzen vornahm, und dieses Bekenntniss steht auch mit der von B. abgelegten Aussage im Einklange. Dr. S., dessen Beziehungen zu P. in erster Instanz die Verurtheilung wegen Begünstigung der Curpfuscherei herbeiführten, meint, die Ausstellung des Zeugnisses nur als einen Formfehler darstellen zu können, welchen er darin erblickt, dass in der Aufrechnung anzugeben unterlassen wurde, welchen Honorarbetrag Dr. S. für sich und welchen er für P. in Anspruch nehme. Schwankend in der Erklärung der Ansätze, will Dr. S. das Guthaben des P. nur auf dessen Bitte und, ohne den Grund zu kennen, in die Rechnung einbezogen haben. Seinen eigenen Antheil an der aufgerechneten Summe bezifferte er zuerst mit 23 fl. und dann mit 33 fl. Obgleich T. P. in seinen den Mitangeklagten betreffenden Angaben sichtlich zurückhielt, so hat er doch in der Berufungsverhandlung zugestanden, er habe dem Dr. S. bei dem Begehren um Ausstellung des Zeugnisses mitgetheilt, dass der Forstmeister seine (des P.) Rechnungen anzunehmen verweigere. Steht aber nach dieser Feststellung ausser Zweifel, dass das beanständete Zeugniss bestimmt war, in den Augen der Organe der Forstverwaltung den Dr. S. als B.'s behandelnden Arzt und somit auch als diejenigen erscheinen zu lassen, der die Forderung von 103 fl. erhebt, dann kann auch nicht fraglich sein, dass das Zutreffen der List von der Berufsinstanz rechtsirrthümlich verneint worden ist. Entspricht doch jede Handlung, durch welche beim Beschädigten einer falschen Vorstellung Eingang und Glauben verschafft werden soll, dem Begriffe der List. Die Berufungsinstanz vermisst auch die Möglichkeit einer Irreführung, indem sie sich auf die — mindestens ungenaue — Anführung stützt, es sei dem Förster K. St. wohl bekannt gewesen, das B. von P. behandelt wurde. In Wahrheit erhellt aus dem Verhörsprotokolle des Zeugen, dass er den Namen der behandelnden Person erst von B.'s Tochter erfuhr, welche von ihm nach Uebernahme des Zeugnisses darum befragt worden ist. Allein Ausschlag für die Unsträflichkeit einer Versuchshandlung gibt nicht die concrete, sondern die abstracte Untauglichkeit des Täuschungsmittels und auszusprechen, dass das von Dr. S. ausgestellte Zeugniss über die Person, durch welche B. behandelt wurde, zu täuschen völlig und unbedingt (in abstracto) ungeeignet war, dazu fand sich der Berufungsrichter nicht in der Lage. Mit der Begründung, dass dieses Zeugniss dazu dienen sollte, dem J. B. eine Unterstützung aus den fürstlichen Renten zu verschaffen, wird endlich zu Gunsten der Angeklagten auch noch die Absicht zu schaden ausgeschlossen. Dass das angeführte Argument den massgebenden Sachverhalt nicht erschöpft, mag nur im Vorübergehen bemerkt sein. Mit der von der Berufungsinstanz ohne Weiteres bejahten Frage, ob die im Zeugnisse vorkommende Darstellung des Zustandes und der Krankheitsdauer des J. B. der Wahrheit entspricht und von Uebertreibungen frei sei, haben sich die gerichtlichen Erhebungen gar nicht be-

fasst. Und doch kann auch die Erschleichung (oder listige Ausnützung) von Acten der Liberalität Betrug begründen.*) Ungeprüft blieb auch die Angemessenheit der Ziffer der einzelnen Rechnungsansätze. Aufgerechnet werden z. B. für 8 Fahrten 80 fl., während P. nach Aussage des J. B. und der A. B. ihnen gegenüber die Fahrt doch nur auf 6 fl. veranschlagt hat. Dass durch das Vorstecken der Firma des Dr. S. Abstriche hintangehalten werden sollten, geht aus dem Vorausgeschickten hervor, und schon darin ist die Absicht zu schaden gelegen. Der Massstab, der an derlei Aufrechnungen angelegt wird, ist sicherlich verschieden, je nach[dem] ein graduirter Arzt oder ein Curpfuscher zu [be]lohnen ist, und schwer entschliesst man [sich] Anforderungen des ersteren herabzudrücken, selb[st] wenn sie als hochgespannt erscheinen. So erklä[rte] auch Forstmeister B., dass die in der Rechnu[ng] des Dr. S. begehrten 103 fl. unweigerlich gezah[lt] worden wären, wenn die eingeleiteten Erhebunge[n] nicht ergeben hätten, dass B. von P. behandel[t] worden ist. — Es ist daher die angefochtene Fre[i]sprechung rechtsirrthümlich und musste der v[om] der General-Procuratur zur Wahrung des Gesetz[es] erhobenen Nichtigkeitsbeschwerde nach § 292 St. P. O. Folge gegeben werden.

(Beil. z. V. Bl. d. Just. Minist.)

*) Vergleiche die Cassations-Entscheidung vom 29. März 1886, Z. 594, Beilage zum J. M. V. Bl. 1886, Nr. 147, Novak'sche Sammlung Nr. 906.

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten:

Dr. Wilhelm Pobuda für Straschitz, Dr. Isak Freund für Hořepnik, Dr. Carl Gross für Duppau, W. A. Urban Hofbauer für Saaz, Dr. Josef Michanikl für Radowitz, Dr. Carl Tilp für Tschachwitz, Dr. Josef Illing für Kaaden, Dr. Anton Totzauer für Klösterle, W. A. Johann Tippmann für Pürstein, Dr. Hirsch Meier für Prossnitz, Dr. August Lorniser für Kupferberg.

Ernennungen zu Gemeindeärzten:

Dr. Marcus Körner in Vysočan, Dr. Camill Goll in Kaaden, Dr. Franz Illner in Weipert, Dr. Hugo Schürer in Schmiedeberg.

Galizien. Als practische Aerzte haben sich niedergelassen: der pensionirte k. und k. Regimentsarzt Dr. Eustachy Antoniewicz in Winniki, Dr. Abraham Millet in Dabrowa, Dr. Salomon Neumann in Monasterzyska, Dr. Abraham Seidner in Skała.

Uebersiedelt sind: Dr. Alois Lehman von Myslenice nach Alt-Sandec, Dr. Marian Udziela von Krakau nach Saybusch.

Istrien. Als Delegirter des Landes Istrien zum VII. internat. hyg. Congress in London wurde der k. k. Bezirksarzt in Volosca Dr. Johann Tamaro bestimmt. (Nachtrag zum vorläufigen Verzeichnisse, s. S. 218 d. Bl.)

Oberöstereich Dr. Johann Weiermayr hat sich in Waldzell niedergelassen.

Steiermark. Vom steiermärkischen Landesausschusse wurden als provisorische Districtsärzte bestellt: W. A. Maximilian Herzog für St. Martin i. S., Dr. Johann Staudacher für Kainach, W. A. Franz Floriantschitsch für Gaal, Dr. Carl Schwagula für Passail, Dr. Johann Schlander für Oberburg, Dr. Heinrich Benesch für St. Leonhard i. W. B.

Todesfälle.

Böhmen. W. A. Wilhelm Bergmann in Teplitz.

Galizien. Dr. Thaddäus Dworski. Stadtarzt in Przemyśl, die Wundärzte Marcus Eljasiewicz in Gliniany und Carl Caliga in Lemberg.

Niederösterreich. Dr. Ludwig v. Schewitz, Fabriksarzt in Pottschach, am 23. Juli d. J., 85 Jahre alt

Steiermark. Regierungsrath Dr. Carl Ritter v. Helly, k. k. o. ö. Professor der Geburtshilfe und Gynäkologie an der Universität in Graz am 7. August d. J., im 66. Lebensjahre.

*

Zur Prophylaxe gegen Infectionskrankheiten.

Eine sehr zweckmässige, die Massnahmen gegen die Weiterverbreitung von Infectionskrankheiten unterstützende Einrichtung wurde in neuester Zeit von Seite der Mehrzahl der Eisenbahnverwaltungen getroffen. Wenn in der Familie eines Bahnwächters eine acute Infectionskrankheit auftrat und derselbe in Folge dessen vom Dienste enthoben werden musste, stellten sich in vielen Fällen grosse Schwierigkeiten heraus hinsichtlich der Unterbringung des für die Dauer der Dienstenthebung bestellten Substituten, welcher im Wächterhause sich nicht aufhalten und verkehren durfte, daher unter Umständen im Freien allen Witterungsunbilden ausgesetzt blieb. Die Verwaltung der Oesterr. Nordwestbahn und der Südnorddeutschen Verbindungsbahn regte, um diesem Uebelstande zu begegnen, eine Abhilfe in der Weise an, dass transportable Signalhütten hergestellt und von Fall zu Fall dorthin geschafft werden, wo ein solcher Substitut aushilfsweise den Dienst versieht. Diese Anregung veranlasste das k. k. Handelsministerium auch die übrigen Eisenbahnverwaltungen zu ähnlichen Vorkehrungen einzuladen und hat, wie erwähnt, die überwiegende Mehrzahl derselben bereits die nothwendigen Einleitungen zur Beschaffung derartiger transportabler Wächterhütten getroffen und haben einzelne Verwaltungen auch auf Heizung dieser Hütten Bedacht genommen.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

II. Jahrgang. **Wien, 3. September 1891.** **Nr. 36.**

Inhalt. Bericht über die jüngste Wuthinvasion in der Bukowina (Fortsetzung). — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Hand.-Minist., betr. die Desinfection auf Schiffen. — Mittheilungen vom VII. internationalen Congress für Hygiene und Demographie in London. — Cholera-Nachrichten und Massnahmen. — Personalnachrichten.

Bericht über die jüngste Wuthinvasion in der Bukowina.

(Fortsetzung.)

Ueber den Gang der Behandlung der am 18. April in Sadogóra und Umgebung von einem wüthenden Wolfe gebissenen Personen im »Institutul de Patologie, si de Bacteriologie« in Bukarest, berichtete Prof. Dr. Babés am 2. Juni d. J. folgendes:

»Die hochlöbliche k. und k. österreichische Gesandtschaft hatte am 20. April in unserem Institute angefragt, ob wir 10 gebissene Personen in Behandlung nehmen können, was ich bejahte. Nächsten Tages wurden 17 von einem wüthenden Wolfe in furchtbarer Weise am Kopfe gebissene Personen angemeldet und am 24. April kam noch der Universitätsprofessor Strobl, welcher von demselben Wolfe in der Unterkiefergegend schwer gebissen worden war und endlich am 28. April langten noch 7 Personen an, welche mit Ausnahme der Frau Henie Schajowitz, welche behauptete, nur von den Krallen des Wolfes verletzt zu sein, in Behandlung genommen wurden.

Es wurde je nach der Schwere der Verletzungen und nach der Zeit der Ankunft der Gebissenen verschieden vorgegangen. Im Allgemeinen waren wir darauf bedacht, grosse Mengen Impfstoffes einzuverleiben, öfters des Tages zu impfen und die Behandlung öfters zu wiederholen. Nachdem diese Principien auf meine Anfrage hin von neuem von Pasteur als richtig anerkannt worden waren, gestaltete sich die Behandlung wie folgt:

Da nach diesen Principien eine so grosse Masse Rückenmarksubstanz nöthig gewesen wäre, wie wir sie unmöglich in Bereitschaft haben konnten, indem 2—3 Kaninchen, welche täglich das zur Impfung benützte Material liefern, bei der grossen Menge der schon seit früher in Behandlung befindlichen Personen nicht ausreichten, wurde die Behandlung so berechnet, dass die am stärksten Verletzten die grösste Masse Impfstoff bekamen. Sogleich nach Ankunft der Gebissenen begannen wir täglich je 5 Kaninchen zu trepaniren, um bei Wiederholung der Behandlung über grosse Mengen von Rückenmark zu verfügen.

Trotzdem haben aber alle Gebissenen täglich Quantitäten von Impfstoff erhalten, welche das Minimum der von Pasteur empfohlenen Menge überschritten.

Die von Pasteur empfohlene Quantität ist übrigens nach unseren grossen Erfahrungen über Wolfsbisse nicht genügend (Pasteur hatte seit Jahren nicht Gelegenheit, grössere Serien von Wolfsbissen zu behandeln), so dass wir eine viel energischere Behandlung, welche sich

wie an anderer Stelle mitgetheilt wurde, jener des Odessaer antirabischen Institutes nä anwenden.

Wir geben bei Wolfsbissen die ganze Serie der durch Trocknen abgeschwäc Rückenmarke bis zum frischen Rückenmark in 3—4 Tagen. Anfangs bekommen die bissenen täglich 6 Injectionen, jede mit täglich 15 bis 10 Millimeter Rückenmark.

Nach dieser ersten Behandlung folgen etwas schwächere, sowie nach je 10—12 T eine eintägige Pause. Die Impfungen dauern wenigstens einen Monat.

Bei einem Theile der so behandelten Bukowinaer habe ich noch eine unterstütz Methode in Anwendung gezogen, welche sich auf meine vor 2 Jahren in Pasteurs Instit Annalen veröffentlichten Versuche stützen, aus welchen hervorgeht, dass man Hunde se nach Einführung des Wuthgiftes ins Gehirn retten kann, wenn man dieselben mit grösse Mengen Hundebluts, welches aus immunisirten Hunden genommen wurde, impft.

Die Behandlung ist ganz unschädlich. Auf den Menschen übertragen, war es also gezeigt, den Gebissenen mit dem Blute von gegen Hundswuth gründlich immunisi Menschen oder auch Hunden zu impfen; wir werden in der folgenden Tabelle anmer in welcher Weise wir bei den verschiedenen Personen vorgegangen sind.

Nach unseren bisherigen Erfahrungen ist es gerathen, dass die am schwersten letzten Personen 1—2 Wochen nach Beendigung der Behandlung sich einer 8tägigen N behandlung in unserem Institute unterwerfen und rathen also besonders, wenn sich ein von Lyssa bei einem oder dem anderen Gebissenen einstellen sollte, die gefährlich V letzten zum Zwecke einer solchen Nachbehandlung hierher zu senden.

Das verlängerte Mark des Wolfes, welcher diese Personen gebissen hatte, kam halbverwesten Zustande am 28. April an, so dass blos eine Impfung desselben ein positi Resultat gab, indem das mittelst desselben geimpfte Kaninchen nach 15 Tagen erkrank und nach 18 Tagen an paralytischer Wuth einging. Andere von diesem abgeimpfte Thi erlagen ebenfalls der Wuthkrankheit.«

Anschliessend hieran siehe die Tabellen auf Seite 286—289.

(Schluss folgt.)

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Handelsministers im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern vom 9. Juli 1891, Z. 30.256, an die Erste k. k. priv. Donau-Dampfschifffahrts-Gesellschaft, die Prager Moldau-Dampfschifffahrts-Gesellschaft, die Sächsisch-böhmische Dampfschifffahrts-Gesellschaft und die k. k. General-Direction der Oesterreichischen Staatsbahnen (Staatsschifffahrtsbetrieb am Bodensee),

betreffend die Anschaffung von Desinfections-Apparaten.

Im Sinne der vom k. k. Ministerium des Innern im Jahre 1886 bekannt gegebenen »Anleitung zum Desinfectionsverfahren bei ansteckenden Krankheiten« müssen auch die in den Personenwaggons der Eisenbahnen und auf den Personenschiffen der Dampfschifffahrts-Unternehmungen verwendeten Teppiche, Vorhänge, sowie die zu den Ueberzügen der Polsterungen, Wände u. s. w. benützten Stoffe nach erfolgter Benützung solcher Waggons, bezw. Schiffe durch mit Infectionskrankheiten behaftete Reisende unter gewissen Umständen mittelst Wasserdampf desinficirt werden.

Die k. k. Generaldirection der Oesterr. Staatsbahnen hat für diesen Zweck einen Dampf-Desinfectionskasten mit 1 Kubikmeter Fassungsraum anfertigen lassen, in welchem alle mittelst Dampfes zu desinficirenden Gegenstände aus Personen und Schlafwagen untergebracht werden können.

Da die mit diesem Apparate angestellten Versuche ein sehr günstiges Ergebniss lieferten, indem der aus einer Locomotive in denselben mit Spannung von einer Atmosphäre eingeleitete Dampf nach Durchdringung der dicht über einander gelegten Gegenstände (als Teppiche, Kotzen u. dgl.) und Unschädlichmachung der in letztere eingesetzten Proben von Infectionskeimen schon nach blos halbstündiger Einwirkung beim Ausströmen aus dem Apparate noch eine Temperatur von + 102 bis 103 Grad C. zeigte; da ferner die Herstellungskosten dieses Infectionskastens sehr geringe sind derselbe leicht transportirt, auch zur Reinigung der inficirten Effecten der Bediensteten der Verkehrsanstalten und ihrer Angehörigen,

wie jener der Reisenden verwendet werden kann, so wurde dessen Einführung bei allen grösseren Communicationsanstalten in Aussicht genommen.

Demgemäss erging im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern mit dem h. o. Erlasse vom 7. März 1889,*) Z. 4271, zunächst an die Bahnverwaltungen die Einladung zur Anschaffung und Verwendung des besagten Apparates.

Gleichzeitig wurde, da ein sicherer Desinfectionserfolg nur verbürgt werden kann, wenn nach Durchwärmung aller im Desinfectionskasten unterzubringenden Gegenstände auf 100 Grad C. der Dampf noch mindestens 15 bis 20 Minuten eingelassen wird, die Beschaffung eines Pyrometers mit elektrischem Läutewerke zu jedem Apparate aufgetragen, indem nur bei dessen Anwendung die erwähnte kurze Desinfectionsdauer als hinreichend angesehen werden könnte.

Mit dem weiteren Erlasse vom 8. Jänner 1890, Z. 50.463 ex 1889,**) wurde den Bahnverwaltungen die angeschlossene Instruction für die Handhabung des Desinfectionsapparates zur Kenntnissnahme und Darnachachtung übermittelt, und ferners bemerkt, dass auf Grund des mit dem k. k. Ministerium des Innern als oberster Sanitätsbehörde gepflogenen Einvernehmens mit Rücksicht auf die inzwischen gesammelten Erfahrungen von der obligatorischen Anwendung des Pyrometers mit elektrischem Läutewerke bei dem Desinfectionskasten unter der Voraussetzung Umgang genommen werden könne, dass die Dampfeinströmung in den Apparat noch durch mindestens 30 Minuten von dem Augenblicke an gerechnet erfolge, wo der aus dem Kasten austretende Dampf eine Temperatur von 100 Grad C. erreicht hat, und dass die ganze Procedur von einem vollständig verlässlichen Organe überwacht wird.

Endlich wurden im Interesse der rechtzeitigen Sicherstellung einer sofortigen Activirung von eventuell einzuleitenden sanitären Massnahmen an den Auslandsgrenzen die betheiligten Bahnverwaltungen unterm 29. April 1890, Z. 10.660,***) eingeladen, die nächst den Auslandsgrenzen, insbesondere die nächst der italienischen, russischen und rumänischen Grenze befindlichen Maschinenstationen, in welchen der zur Desinfection erforderliche Wasserdampf ohne Störung des Bahnbetriebes einer Locomotive entnommen werden kann, für die Dotirung mit Dampf-Desinfections-Apparaten in erster Linie ins Auge zu fassen.

Unter Einem erging an sämmtliche Eisenbahnen die Aufforderung, fortan mit Ende eines jeden Jahres eine Nachweisung über den Stand und die Vertheilung der angeschafften Dampf-Desinfectionsapparate auf die einzelnen Stationen des gesellschaftlichen Bahnbetriebes dem Handelsministerium behufs Mittheilung an das Ministerium des Innern vorzulegen.

Gegenwärtig handelt es sich darum, analoge Einrichtungen auch bei jenen Dampfschifffahrts-Unternehmungen zur Ausführung bringen zu lassen, welche die Personenschifffahrt im Inlande im grösseren Massstabe betreiben.

Demgemäss wird im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern auch die geehrte Gesellschaft eingeladen,*) bis längstens Ende October darüber zu berichten, ob und in welcher Anzahl sie in Ausführung ihrer Obliegenheit zur verlässlichen Desinfection der Einrichtungsgegenstände jener Schiffe, in denen Infectionskranke befördert wurden, sowie behufs Desinficirung der Effecten von Schiffsbediensteten und ihrer Angehörigen, dann von Reisenden in jenen Fällen, wo eine solche vorgenommen werden muss, dieselben Dampf-Desinfectionsapparate, wie solche Seitens der Eisenbahn-Unternehmungen bereits angeschafft wurden, zu beschaffen gedenkt, ferner wo diese Apparate zur Aufstellung kommen sollen und was wegen deren Inbetriebsetzung vorzukehren käme, eventuell welche anderweitigen Vorkehrungen zur Erreichung des angestrebten Zweckes die geehrte Gesellschaft in Vorschlag zu bringen gedenkt.

Hiebei bleibt es unbenommen, dem zu erstattenden Berichte auch etwaige Gutachten der eigenen ärztlichen Organe beizuschliessen, sowie es der geehrten Gesellschaft auch anheimgegeben wird, sich etwa noch vor Erstattung ihres Berichtes mit den anderen Dampfschifffahrts-Unternehmungen ins Einvernehmen zu setzen, an welche unter Einem die gleiche Aufforderung ergeht.

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 155.
**) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., S. 103.
***) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., S. 375.

*) Zusatz für die Sächsisch-böhmische Dampfschifffahrts-Gesellschaft: »bezüglich ihres Personen-Schifffahrtsbetriebes auf der österreichischen Elbestrecke«.

Tabelle

der Behandlungsweise der am 18. April 1891 in Sadagóra von einem wüthenden Wolfe gebissenen Personen. Die Wunden derselben waren alle ohne Ausnahme zwei bis mehrere Tage nach dem Bisse mittelst Paquelin ein- oder mehreremale ausgebrannt.

Datum	Schwer am Gesichte verletzt: Dosis pro Gramm	Schwer am Gesichte verletzt: Waseli Jurczuk, Nicolai Katan, Ili Jurczuk, Julia Zilisko, Jossel Abraham. (Rückenmark von Tagen)	Noch schwerer Verletzte: Dosis concentrirter Emulsion	Noch schwerer Verletzte: Ivan Aritz, Wasili Melniczuk. Ilie Korol, Pentelen Utzulak, Leib Kugler, Schojé Feder.	Die am schwersten Verletzten: Dosis	Die am schwersten Verletzten: Petro Prokopiuk, Theoder Ghikalo, Vasilena Kosteniuk, D. H. Rachberger, Abraham Engler, Uscher Lehr.	Dosis	Professor Strobl, um einen Tag später angelangt.	am Kopfe verletzt: Dosis	Hersch Donnenfeld, Aron Feuer, Perl Körner, nach 10½ Tagen angelangt.	an den Extremitäten: Dosis	M. Alexandrowicz, Nicolai Sadowski Alex. Zwaricz, nach 10 Tagen angelangt.
April 21.	2 2 2 2 2 2 2 gr.	12 11 10 2 8 7 6	2 2 2 2 2 2 2	12 11 10 9 8 7 6	2 2 2 2 2 2 2	12 11 10 9 8 7 6	—	—	—	—	—	—
22.	2 2 2 2 2	8 7 6 5 5	2 2 2 2 2 2 2	7 6 6 5 4 3	2 2 2 2 2 2 2	8 7 6 5 4 3	2 2 2 2	12 10 9 8	—	—	—	—
23.	2 2 2 2	5 4 4 3	2 2 2 2 2	6 4 3 2 1	2 2 2 2	6 4 3 2 1	2 2 2 2 2	8 7 6 5 5 4	—	—	—	—
24.	2 2 2 2	3 2 2 1	2 2 2 2 2 2	9 8 8 7 7	2 2 2 2	9 8 8 7 7	2 2 2 2	8 6 4 2	—	—	—	—
25.	3 3 3 3	9 8 8 7	2 2 2 2 2 2	7 6 6 5 5 4	2 2 2 2	7 6 4 3 0	2 2 2 2 2	8 7 7 6 5	—	—	—	—
26.	3 3 3 3	7 6 6 5	2 2 2 2 2	dem Korol 10 gr. 5 4 Menschenblut 4 3 (1) 3	2 2 2 2 2	Prokopiuk 10 gr. 8 7 Menschenblut 7 6 6 5	2 2 2 2	7 6 10 gr. 5 3 Menschen- 1 blut	—	—	—	—
27.	2 2 2 2	5 4 4 3	2 2 2 2	3 2 1 0	3 3 2 2 2	6 5 Prokopiuk 5 4 10 gr. Hun- 4 deblut	3 3 2 2	8 7 2 0	—	—	—	—
28.	2 2 2	3 2 1	3 3	8 7 7 6	3 3	5 4	3 3	8 7	2 2	13 12	3 3	13 12

29.	—	Pause	3 3	5 4 Menschenblut (2)	3 3	Menschenbl.	3 3		3 3		3 3	
30.	3 3 3 3	9 8 7 6	3 3 3	Korol 10 gr. 5 4 Menschenblut 3 (3)		Pause. — D. H. Rachberger und Abraham Engler 10 gr. Hundeblut	3 3 3	5 4 10 gr. 3 Menschenbl.	3 3 2 2	5 4 3 2	3 3 2 2	6 5 4
Mai 1.	3 3 3 3	7 6 5 4	3 3	1 3 2	3 3 3 3	7 6 D. Hersch 6 5 Rachberger, Abraham Engler und Donnenfeld je 10 gr. Hundebl.	3 3 3	4 3 2	3 3 2 2	3 2 2 1	3 3	4 3
2.	3 3	4 3	—	Pause. — Korol 10 gr. Menschenblut (4)	3 3 3 3	6 5 Ghikalo 5 4 10 gr. Menschenblut	—	Pause. — 10 gr. Menschenblut	2 2 2 2 1·5	7 6 4 3 0	3 2	3 2
3.	3 3	3 2	4 4 4 4	8 7 6 5	3 3	4 3	4 4 4 4	9 8 7 6	3 3 2 2	9 8 7 6 (Perl Körner Lyssa)	3 2	2 1
4.	4 4 3 3	8 7 6 5	4 4 3 3	6 5 5 4	3 3	3 2	4 4 4 4	7 6 6 5	3 2 2 2	6 5 5 4	4 4 3 3	8 7 6 5
5.	4 4 3	6 5 4	4 3 3 3	4 3 3 2	4 4 4 4	8 7 7 6	4 4 4 4	6 5 5 4	3 2 2 2	4 3 3 2	4 4 4	6 5 4
6.	4 3	4 Jossel Abrah. 3 10 gr. Hundebl. Ilie und Wasili Jurczuk 10 gr Menschenblut	4 4	7 Feder 10 gr. 6 Hundeblut	4 4	6 Engler 10 gr 5 Menschenbl.	4 3	4 10 gr. 3 Menschenbl.	2 2 2 2	3 2 Donnenfeld 2 und Aron 1 + 0 Feuer 10 gr Hundeblut	4 3	4 3
7.	4 3	3 2	4 4	6 5	4 4	5 4	4 3	3 2	—	Pause. — Donnenfeld 10 gr Hundeblut	4 3	3 2
8.	—	Pause	4 4	5 4	4 3	4 3	4 4 3 2	9 8 2 1	3 3 3 3	8 7 7 6	—	Pause
9.	4 4	7 6	4 3	4 Feder 10 gr 3 Hundeblut	4 3	3 D. H. Rach- 2 berger, Ghika- lo 10 gr Hundebl.	4 4 4	8 7 10 gr Hunde- 6 blut, 10 gr Menschenblut	3 3 2 2	6 5 Donnen- 5 4 feld, Feuer 10 gr Hundeblut	4 4	7 6

(Fortsetzung.)

Datum	Schwer am Gesichte verletzt		Noch schwerer Verletzte		Die am schwersten Verletzten				Am Kopfe verletzt		An den Extremitäten	
	Dosis pro Gramm	Wasili Jurczuk, Nicolai Katan, Ili Jurczuk, Julia Zilisko, Jossel Abraham. (Rückenmark von Tagen)	Dosis concentrirter Emulsion	Ivan Aricz, Wasili Melniczuk Ilie Korol, Pentelen Utsnlak, Leib Kugler, Schoje Feder.	Dosis	Petro Prokopiuk. Theodor Ghikalo, Vasilena Kosteniuk, D. H. Rachberger, Abraham Engler, Uscher Lehr.	Dosis	Professor Strobl um einen Tag später angelangt.	Dosis	Hersch Donnenfeld, Aron Feuer, Perl Körner nach $10^1/_2$ Tagen angelangt	Dosis	M. Alexandrowicz, Nicolai Sadowski, Alexander Zwaricz, nach 10 Tagen angelangt.
10.	4 4	6 Wasil und Ilie 5 Jurczuk 10 gr Menschenblut	4 3	3 2	3 2	2 Engler 10 gr 1 Menschenblut	4 4 4	6 5 4	3 3 2 2	5 4 4 3	4 4	6 5
11.	4 3	5 4	3 2	2 1	—	Pause	4 4 3	5 4 3	3 3 2 2	4 3 3 2	4 4	5 4
12.	2 2 2 2 2 2	9 8 7 6 5 4	2 2 2 2 3 2	9 8 7 6 5 4	2 2 2 2 2 2	9 8 7 6 5 4	2 2 2 2 2 2	9 8 7 6 5 4	2 2 2 2 2 2	9 8 7 6 5 4	4 3	4 3
13.	2 2 2 2 2 2	7 6 5 4 3 2	2 2 2 2 2 2	7 6 5 4 3 2	2 2 2 2 2 2	7 6 5 4 3 2	2 2 2 2 2 2	7 6 5 4 3 2	2 2 2 2 2 2	7 6 5 4 3 2	4 3	3 2
14.	2 2	2 + 1 0	2 2	2 + 1 0	2 2	2 + 1 0	2 2	2 + 1 0	2 2	2 + 1 0	3 2	2 1
15.	—	Pause	—	Pause	—	Pause	—	Pause	—	Pause	—	Pause
16.	4 4 4	9 8 7	4 4 4	9 8 7	4 4 4	9 8 7	4 4 4	9 8 7	4 4 4	9 8 7	4 4 4	9 8 7
17.	4 4 4	8 7 6	4 4 4	8 7 6	4 4 4	8 7 6	4 4 4	8 7 6	4 4 4	8 7 6	4 4 4	8 7 6
18.	4 4	6 5	4 4	6 5	4 4	6 5	4 4	6 5	4	6	4	6

19.	4 4	2 Zilleke 10 gr Hundeblut	4 4	2 Arlow 10 gr Hundeblut	4 4	2	3 3	3 2	3 3	3 2	4 3	3 2
20.	3 3	3 2	3 3	3 2	3 3	3 2	2 2 2 2 2	10 8 7 5 4	2 2 2 2 2	10 8 7 5 4	4 4 4 3 3	10 8 7 5 4
21.	2 2 2 2 2	10 8 7 5 4	2 2 2 2 2	10 8 7 5 4	2 2 2 2 2	10 8 7 5 4	3 3	3 2	3 3	3 2	3 3	3 2
22.	3 3	3 2	3 3	3 2	3 3	3 2	2	0	3 3 3 3	7 6 6 5	2	1
23.	2	0	2	0	2	0	4 4 4 4	8 7 6 5	4 3 3	5 4 3		Nicht mit Blut geimpft.
24.	—	Ilie und Wasili Jurczuk bekamen 2 mal je 10 gr Menschen- und Hundeblut.		(Am 15. Mai zeigten sich bei Kugler die ersten Symptome von Lyssa). Korol und Feder bekamen mehreremal je 10 gr Menschen- und Hundeblut.		Prokop, Engler, Korol, Rachberger wurden mehreremal mit immunisirt. Menschen- u. Hundeblut geimpft. (Am 15. Mai erste Symptome von Lyssa bei Ghikalo.)	4 4 3 3	5 4 3 2	4 3	3 2		
25.	—						2 2	1 0	3 2	2 0		
26.	—							Wurde ausserdem 6 mal mit je 10 gr immunisirt. Menschenblut und einmal mit 10 gr Blutes vom immunisirten Hunde geimpft.	4 4	7 5		
27.	—								4 3	4 2		
28.	—								2	0		
29.	—									Perl Körner wurde nicht, die Uebrigen mehrmals mit Menschen- und Hundeblut geimpft. (Am 3. Mai erste Symptome von Lyssa.)		

Mittheilungen vom siebenten internationalen Congress für Hygiene und Demographie in London.

»Das österreichische Sanitätswesen« brachte in der Beilage zu Nr. 26 d. J. ein allgemeines Programm des siebenten internationalen Congresses für Hygiene und Demographie in London, dem im Nachhange ein vorläufig entworfenes Detailprogramm der Congressarbeiten angeschlossen wurde.

Auf Seite 5 der erwähnten Beilage wurde bekanntgegeben, dass die bis zum 15. Juli l. J. an die Secretariate der einzelnen Sectionen eingesendeten Auszüge der zur Verlesung und Verhandlung gelangenden Vorträge vor der Eröffnung des Congresses veröffentlicht werden.

Der wesentlichste Inhalt dieser Auszüge ist im Nachfolgenden wiedergegeben und zugleich das endgiltige Detailprogramm der Congressarbeiten mitgetheilt, das seit der ersten Publication in dieser Zeitschrift vielfache Aenderungen erfahren hat.

Vorträge, von denen die Auszüge zur festgesetzten Frist nicht eingelaufen waren, können nur mit dem Titel des zu behandelnden Themas erwähnt werden.

I. Abtheilung: Hygiene.

I. Section: Vorbeugende Medicin.

Generalarzt J. M. Cuningham in London.

»Die Art und Weise, wie die Verbreitung einer epidemischen Krankheit von einem Lande auf das andere zu verhindern wäre.«

Der Begriff »Epidemie« wäre hierbei zu präcisiren und nur die praktische Seite der Frage zu besprechen.

Die erste Art der Verhinderung ist die Quarantaine. Dieselbe hat zu Lande ihren Zweck noch nie erreicht und hat sich, wie die Geschichte der Cholera lehrt, bei dieser Krankheit nie bewährt. Die Annahmen, auf welche sie basirt ist, sind Hypothesen und werden durch die Thatsachen widerlegt. Die Quarantaine ist eine Tyrannei, mächtig, Uebles zu stiften, aber machtlos, Gutes zu thun.

Die zweite Art ist: Aerztliche Inspection. Dieselbe hat zweifelsohne viel Gutes zu Wege gebracht, doch kann auch diesem System die Verhinderung von Epidemien nicht zugemuthet werden.

Die dritte Art ist: Sanitäre Fortschritte und Verbesserungen. Diese Art hat sich erfahrungsgemäss am besten bewährt, Epidemien Einhalt zu thun. Die Quarantaine ignorirt einen jeden derartigen Fortschritt und ist dies wohl der stärkste Vorwurf gegen dieselbe.

*

Professor Proust, Paris.

»Massnahmen, welche mit Rücksicht auf Schiffe, die aus inficirten oder verdächtigen Gegenden kommen, zu nehmen sind, um eine Einschleppung ausländischer, übertragbarer Krankheiten nach Europa zu verhindern.«

*

Robert Lawson, General-Inspector der Hospitäler, London.

»Die Verbreitungsfähigkeit der Cholera von Land zu Land.«

Die Annahme, dass Cholera nur durch Menschen verbreitet wird, ist eine irrige und erweist sich dieser Irrthum bei der Bekämpfung derselben als verhängnissvoll.

Die Cholera tritt in zwei Formen auf: als Cholera nostras aus localen Ursachen und als asiatische oder bösartige Cholera, die aus einem Gifte entstehen soll, welches von den Betroffenen auf andere Menschen, bis zum Entstehen einer Epidemie übertragen wird.

Seit 1832, in welchem Jahre die Cholera in Europa das erstemal als Epidemie auftrat, wurde bezüglich der Cholera nostras die Wahrnehmung gemacht, dass sie immer wieder innerhalb weniger

Jahre vorzukommen pflegt, und dass mit den milden Fällen stets einige schwere Fälle auftreten, die den Charakter der bösartigen Form aufweisen. Diese Fälle kommen vereinzelt oder in kleinen Gruppen vor, sie begleiten aber jedesmal die Epidemien von verschiedener Bösartigkeit und stehen unter demselben »epidemischen Einflusse.«

Diejenigen, welche die Theorie unterstützen, dass die Menschen allein die Cholera verbreiten, müssen beweisen, dass überall, wo Cholera auftrit, früher mit dieser Krankheit behaftete Menschen hingekommen sind und dass die ersten Fälle in der neuen Ortschaft Personen betrafen, welche sich den eingeschleppten Fällen aussetzten.

Es existiren jedoch viele Beispiele von Epidemien, die in Orten auftraten, welche von den inficirten Ortschaften weit entfernt waren, ohne dass ein Import hätte nachgewiesen werden können, und wo die Erstergriffenen schon viele Monate ohne Unterbrechung wohnten und mit keinem Cholerafalle in Berührung kamen.

Es ist wahrscheinlich, dass die Krankheitserreger durch die Luft getragen werden und zwar in vollkommen oder nur theilweise entwickeltem Zustande, und dass wir dieselben nicht ausschliessen können; dass jedoch durch hygienische und anderweitige Massnahmen ihre Entwicklung beschränkt und eine grössere Sterblichkeit verhindert werden kann.

*

J. Ashburton Tompson.

»Austral-asische Quarantaine.«

Die austral-asische Sanitäts-Conferenz in Sidney beantragte im Jahre 1884 nachstehende drei Propositionen:

1. Der Grad des Schutzes, den Quarantaine-Massnahmen gewähren können, steht in umgekehrtem Verhältnisse zur Leichtigkeit des Verkehres zwischen dem inficirten und dem zu schützenden Lande.

2. Die Quarantaine kann einen mit den Kosten derselben in geradem Verhältnisse stehenden Schutz nur solchen Ländern gewähren, deren innere Sanitäts-Organisation eine gute ist.

3. Der Zweck der Quarantaine ist nicht der, die Infection auszuschliessen, sondern die Zahl der Infectionsherde zu verringern.

Lehrsatz: Nationen, deren innere Sanitäts-Organisation keine vollkommene ist, können nicht beanspruchen, dass die Beobachtung der verdächtigen Fälle, dem Lande allein überlassen werde.

*

Dr. E. Schrevens, Tournai.

»Beitrag zum Studium der Ursachen, welche die Ausbreitung der Diphtherie begünstigen.«

Innerhalb der 10 Jahre von 1871—80 wurde beobachtet, dass die Sterblichkeit an Ileotyphus mit der Höhe der Sterblichkeit an Diphtherie in den Provinzen Belgiens parallel einhergeht.

Es beruht dies wahrscheinlich auf der Thatsache, dass beide Krankheiten »faecaler Natur« sind. Die Löffler'schen Bacillen entwickeln sich und gedeihen wunderbar überall dort, wo Schmutz und Unrath aller Art aufgestapelt oder ausgebreitet ist. Verunreinigungen der Bodenoberfläche sind günstig für den Löffler'schen, des Untergrundes für den Ebert'schen Bacillus. Am Lande ist die Sterblichkeit an Diphtherie grösser als in den Städten, weil die Bodenoberfläche in den letzteren gegen Verunreinigungen aller Art besser geschützt ist; dort jedoch, wo durch die Dichte der Bevölkerung eine intensivere Bodenverschmutzung verursacht wird, nimmt auch die Sterblichkeit an Diphtherie zu.

Ein zweiter Umstand, der die Verbreitung der Diphtherie begünstigt, ist die Haltung und Zucht von Geflügel, das für den Diphtheritiskeim besonders empfänglich ist, wie sich der Autor innerhalb der letzten Jahre zur Evidenz überzeugte. Schliesslich wird die Diphtherie durch Vernachlässigung der Desinfection und Isolirung verbreitet.

Diphtherie tritt nicht so häufig in tiefgelegenen, feuchten Oertlichkeiten auf, als in hochgelegenen und trockenen, im Gegensatz zu Ileotyphus.

*

Dr. Hewitt, Minnesota.

»Die Diphtherie in Minnesota.«

*

S. W. Abbott, Secretär des »State Board of Health.«

»Die Diphtherie in Massachusetts von 1871 bis 1888.«

1. Allgemeine Beschreibung des Staates,
2. seiner Bevölkerung, der Eingeborenen und Fremden;
3. Volksbewegung;
4. Sterblichkeit an Diphtherie;
5. Classification derselben nach grossen und kleinen Städten;
6. Wirkung der Assanirung in Massachusetts und des Vollzuges der Local-Anordnungen.

*

Matthew A. Adams.

»Die Beziehungen zwischen dem Auftreten der Diphtherie und der Grundwasserbewegung.«

Der Autor gelangt nach $6^1/_2$jähriger aufmerksamer Beobachtung der Grundwasserbewegung zu dem Schlusse, dass die Grundwasserschwankungen in einer gewissen Beziehung zu dem Auftreten der Diphtherie stehen, so zwar, dass dieselbe epidemisch dann auftritt, wenn innerhalb eines Jahres der Unterschied zwischen Fluth- und Ebbestand des Grundwassers ein sehr geringer war. Der Verfasser gelangt zu dem Schlusse, dass der Diphtheriekeim den organisch verunreinigten Boden besiedelt und dass er je nach den ihm zusagenden Nebenumständen, wie Feuchtigkeit, Temperatur Nahrung, gedeiht und sich unter der Erde vermehrt. Der so organisirte Krankheitserreger kann vom Boden aus in die Luft gelangen und so einen Ausbruch der Krankheit veranlassen.

Soll eine Epidemie entstehen, müssen wenigstens zwei Factoren zusammenwirken, und zwar

1. solche, welche das Wachsthum des Keimes im Boden fördern und unterstützen, wie Feuchtigkeit, Temperatur, Luft, Nahrung u. s. w., und

2. solche, welche die Ausstreuung des Keimes bewerkstelligen, demnach die bereits im Boden vorhandenen Keime austreiben und in der Atmosphäre zerstreuen, damit sie von Menschen und Thieren eingeathmet würden; z. B. plötzlich eintretende Regengüsse, das Steigen des Grundwassers Sinken des Luftdruckes etc.

*

Dr. Gibert.

»Diphtherie in Havre.«

Das Auftreten der Diphtherie in Havre war im Jahre 1860 auf einen Stadttheil beschränkt. Seit dem Jahre 1864 nahm die Ausbreitung der Krankheit immer mehr zu, bis im Jahre 1885 die »Brigade de salubrité« als Adnex des »Bureau d'Hygiéne« gebildet wurde. Durch vorschriftsmässigen Vollzug der Desinfection sank die Sterblichkeit derart, dass an ein Erlöschen der Krankheit gedacht werden kann, vorausgesetzt, dass die Aerzte das »Bureau d'Hygiéne« auch fernerhin genau informiren.

*

Charles E. Paget, öffentlicher Sanitätsbeamter für den Land-District von Salford.

»Prüfung in Betreff des Unterschiedes der Empfänglichkeit für Diphtherie zwischen alten und neu zugezogenen Einwohnern.«

Autor prüfte diesen Umstand während einer sehr heftigen Epidemie in den Jahren 1888, 1889 und 1890 und fand, dass eine sanitätswidrige Umgebung auf alte und neu zugezogene Einwohner den gleichen Einfluss ausübe, und dass die Häufigkeit des Auftretens der Diphtherie unter beiden Kategorien von Einwohnern wesentlich von den allgemeinen sanitären Umständen abhängig ist.

*

Dr. Jules Bergeron.

»Ueber die Verbreitung der Diphtherie in Europa.«

Der Zweck dieser Arbeit ist, sich zu informiren,

1. über das Anwachsen der Diphtherie-Erkrankungen innerhalb der letzten 50 Jahre oder wenigstens seit 1860, und

2. über die wahrscheinliche Verbreitungsursache in allen Ländern nach sorgfältigen Beobachtungen.

*

Edward C. Seaton.

»Die Diphtherie, mit besonderer Rücksicht auf ihre Uebertragungsweise und die Nothwendigkeit einer verständnissvollen und systematischen Ausforschung der Ursachen ihrer Prävalenz in gewissen Ländern oder Gegenden, um derselben vorbeugen zu können.«

Kein Klima verleiht gegenüber dieser Krankheit eine Immunität, doch leiden die tropischen Gegenden weniger darunter, als die kalten und die gemässigten. In diesem Jahrhundert war Frankreich das hervorragendste Centrum für Diphtherie-Erkrankungen in Europa. Diese Krankheit befolgt nicht die Gesetze, welche das Ueberhandnehmen der anderen zymotischen Krankheiten bestimmen.

Sie herrscht am Lande stärker als in Städten und mehr unter der dichten als der schütteren Bevölkerung. Die Sterblichkeit an der Diphtherie stieg in England gleichzeitig mit der allgemeinen Einführung der künstlichen Wasserversorgung und der Canalisation. Es ist möglich, dass die Diphtherie-Sterblichkeit ohne diese sanitären Verbesserungen grösser gewesen wäre, doch liegt dafür kein Beweis vor.

Es ist wenig Grund für die Annahme vorhanden, dass die Diphtherie in günstiger oder ungünstiger Weise durch sogenannte sanitäre Umstände beeinflusst wird. Der Autor führt zur Stütze dieser Behauptung Beispiele aus seiner eigenen Erfahrung an.

Die Wichtigkeit dieser Erwägungen, nämlich 1. das Ueberwiegen der Krankheit zwischen Ländern desselben Breitegrads und mit demselben Klima, ebenso wie in nahegelegenen Gegenden und zwar in ganz auffallender Weise, und 2. die Thatsache, dass die Diphtherie durch Anwendung sanitärer Maassnahmen, welche im Allgemeinen eine Herabminderung der Sterblichkeit bewirken, augenscheinlich nicht günstig beeinflusst wird, beweisen die dringende Nothwendigkeit einer verständnissvollen Nachforschung seitens unserer Regierung, die hiebei im Vereine mit den Regierungen anderer Länder vorzugehen hätte, betreffs der Ursachen, welche das Ueberhandnehmen der Diphtherie bewirken.

Eine derartige Nachforschung hätte alles bisher Sichergestellte in Betracht zu ziehen unter Berücksichtigung gelegenheitlicher Ursachen und Verbreitungsweisen, wie durch Milch und die Schulen, sowie den fördernden Einfluss von Feuchtigkeit, Schmutz, Ueberfüllung der Wohnungen etc.; das Hauptobject würde aber die Sicherstellung der örtlichen Bedingungen und Umstände sein, durch welche diese Krankheit endemisch und epidemisch wird. Behufs einer derartigen Sicherstellung müssten die Forschungen sowohl in Ländern vorgenommen werden, die sich durch ein »Freisein« von dieser Krankheit auszeichnen, als auch in solchen, welche schwer darunter leiden.

*

John G. Phillipps, Secretär der »Sceptre«, Lebensversicherungs-Gesellschaft.

»Der Einfluss des Alkoholismus auf die öffentliche Gesundheit.«

Ein kurzer Bericht über die Erfahrungen der »Sceptre« Lebensversicherungs-Gesellschaft.

Die Gesellschaft wurde im Jahre 1864 hauptsächlich zu dem Zwecke gegründet, um das Leben der Mitglieder der Religions-Genossenschaften zu versichern, weil man unter denselben eine geringere Mortalität vermuthete, als unter der allgemeinen Bevölkerung. In der Annahme, dass das Nichttrinken zur Langlebigkeit führe, wurde eine eigene Abtheilung für »absolute Nichttrinker« aufgestellt und 1883 constatirt, dass unter denselben eine viel geringere Sterblichkeit herrscht als unter den Trinkern im Allgemeinen. Aus dem blossen Vergleiche des Durchschnittsalters beim Tode lässt sich jedoch ohne Bezugnahme auf das Alter der in den verschiedenen Gruppen Lebenden kein wichtiger Schluss ziehen.

Die Sterblichkeitspercente, betreffend Herz-, Gehirn-, Nerven- und Krankheiten des Verdauungstractes sind bei Nichttrinkern viel niedriger.

Professor Westergaard in Kopenhagen.

»Die Beziehungen zwischen Alkoholismus und der öffentlichen Gesundheit und die Methoden, welche zur Verhütung desselben anzuwenden wären.«

1. Schwierigkeiten in Folge der Unvollkommenheit der statistischen Aufzeichnungen über den Verbrauch berauschender Getränke sowohl in Bezug auf die durchschnitliche Menge per Kopf der Bevölkerung als auch in Betreff der Vertheilung unter die verschiedenen Elemente derselben.

2. Die Ausbreitung der Unmässigkeit offenbart sich durch gewisse sociale Erscheinungen wie Ehescheidungen, Zahl der bei dem Verkaufe berauschender Getränke beschäftigten Personen Zahl der Trinker in Armenhäusern und Irrenanstalten, Gesetzverletzungen im Gefolge alkoholischer Excesse etc.

3. Sterblichkeit bei gewissen Professionen, wie Wirthen etc.; Erfahrungen der Lebensversicherungs-Gesellschaften; Beobachtungen über Morbilität und Mortalität an Krankheiten, die unmittelbar oder mittelbar auf Alkoholexcesse hinweisen, wie Lebererkrankungen (Cirrhosis), Delirium tremens, chronischer Alkoholismus, Selbstmorde, Pneumonien etc. etc.

4. Privatbemühungen, dem Alkoholismus zu steuern. Oeffentliche Kaffeehäuser, Mässigkeitsvereine, Trinkerasyle für Gewohnheitstriuker (errichtet mit oder ohne Staatshilfe), Bemühungen, reinen Alkohol zu produciren, Geldstrafen für Verfälschungen des Alkohols, Vorschläge zur Unmündigkeitserklärung der Trinker und härterer Bestrafung der im Zustande der Trunkenheit verübten Verbrechen.

5. Steuern und Abgaben auf berauschende Getränke sind zu erhöhen. Das Schweizer Staatsmonopol überliess den Cantonen einen Theil des Ueberschusses, um dem Alkoholismus entgegenzuwirken und erzielte eine Abnahme des Verbrauches.

Das Prohibitivsystem, das den Import und Verkauf nur in Originalverpackung gestattet, ist unwirksam, ebenso das System der localen Massnahmen. Das amerikanische System der hohen Besteuerung der Ausschank-Licenz ist wirksam, eine Beschränkung der Zahl solcher Licenzen (Holland) empfehlenswerth; endlich ist noch das Gothenburg-System zu erwähnen, wobei die Licenzen an Gesellschaften abgegeben werden, die den Actionären gewisse Interessen ausbezahlen und den Ueberschuss wohlthätigen Zwecken zuwenden.

7. Eine Beschränkung der Zeit, während welcher die Ausschank- und Verkaufslocale offen gehalten werden dürfen.

*

Generalarzt Bostock.

»Die Organisation der Spitalsambulanz des »Metropolitan Asylum-Board« für Entfernung und Isolirung infectiös Kranker.«

*

Arthur Ransome.

»Ueber das Bedürfniss specieller Massnahmen zur Verhütung der Schwindsucht.«

Die Schwindsucht ist sowohl heilbar als auch zu vermeiden. Ersteres wird bestätigt durch: 1. Wahrnehmung geheilter Phthisis bei Sectionen, 2. Zeugnisse und Aussagen hervorragender Aerzte, 3. Rückkehr aus Schwindsuchtspitälern. Die Möglichkeit einer Vorbeugung ist aus den Wirkungen von Drainagen und Ventilation der Baracken, öffentlicher Anstalten und ganzer Städte zu ersehen.

Fälle geheilter Phthise sind Rückfällen besonders unterworfen und kann die Zahl empfänglicher Personen der allgemeinen Bevölkerung an 100 von 1000 angenommen werden. Viele prädisponirende Ursachen fordern die Gesetzgebung heraus, das Hauptaugenmerk muss jedoch auf die Unmöglichmachung des Eindringens des Bacillus von Aussen in den Körper gerichtet sein und zwar: 1. durch den Genuss tuberculöser Milch und Fleisches und 2. durch die Einathmung tuberculösen Staubes.

Es ist Pflicht der Gesundheitsbehörden die Tuberculose als eine Infections-Krankheit wie Lepra, Cholera, Typhus etc. zu betrachten, und zu bekämpfen durch 1. Anzeige und Vormerk der Fälle, 2. Desinfection, 3. Einrichtung von Hospitälern und 4. allgemeine sanitäre Einrichtungen, wie Ventilation, Drainage und Assanirung ungesunder Plätze.

Professor Finkelnburg, Bonn.

»Der Einfluss des Bodens auf die Verbreitung tuberculöser Erkrankungen.«

*

Dr. Gibert, Havre.

»Die örtliche Vertheilung der Lungenphthise in Havre und der Zusammenhang dieser Krankheit mit Wohnungsüberfüllung, Alkoholismus und Armuth.«

Die Phthise richtet alljährlich in Havre furchtbare Verwüstungen an, da die Sterblichkeit an derselben 5 per Mille beträgt. Diese Percentzahl variirt zwar in den verschiedenen Stadttheilen, betrifft aber zumeist überall dieselbe Gesellschaftsclasse. Der Einfluss des Dichtwohnens der Bevölkerung ist unleugbar; hereditäter Einfluss existirt thatsächlich nicht; der Einfluss des Alkoholismus ist beträchtlich.

*

S. Edward Squire, London.

»In wie weit kann die Gesetzgebung behilflich sein, das Ueberwiegen der Schwindsucht und anderer tuberculöser Krankeiten zu verringern.«

Alle Vorbeugungsmassnahmen gegen Tuberculose müssen auf die Annahme gegründet sein, dass die Infection von Menschen und Thieren stammen kann. Massnahmen gegen acute infectiöse Krankheiten, wie die Anzeigepflicht, Isolirung und Desinfection, können gegenüber der Tuberculose, die tückisch in ihrem Beginn und schleppend in ihrem Verlaufe ist, nicht zur Anwendung gelangen. Ererbte Tuberculose befindet sich gegenwärtig ausserhalb des Bereiches einer unmittelbaren präventiven Gesetzgebung. Erworbene Tuberculose kann von einer Menschen- oder Thierinfection stammen Eine Ueberwachung der Wohnungen, die als Arbeitsstätten benützt werden, erscheint dringend nothwendig und lässt sich durch das Verbot der Hausarbeit in einzimmerigen Wohnungen erreichen, wenn für öffentliche Arbeitsstätten vorgesorgt wurde. Unterbringung der zu Hause nicht isolirbaren Phthisiker während der letzten Monate ihres Lebens in Hospitälern. Massnahmen, das Nutz- und Schlachtvieh gesund zu erhalten, Beschlagnahme und Vernichtung verdächtigen Fleisches und Milch. Hygienisch richtige Erziehung der Kinder tuberculöser Eltern oder solcher, die für Tuberculose zu prädisponiren scheinen. Die Ventilation und die räumlichen Ausmasse der Schulzimmer, sowie die Uebungen der Kinder in frischer Luft sind in Erwägung zu ziehen.

*

W. O. Priestly, London.

»Ueber die Verbesserungen der hygienischen Verhältnisse in Gebäranstalten.«

Ursachen der früheren grossen Sterblichkeit in Gebäranstalten im Entgegenhalten zu den Geburten in der eigenen Wohnung.

Ursachen des Puerperalfiebers.

Bedeutende Verminderung der Sterblichkeit und der Erkrankungshäufigkeit seit der Anwendung der antiseptischen und aseptischen Methode in den Gebäranstalten.

*

Greene Pascha, Director des Sanitäts-Departements in Cairo.

»Der Einfluss des Nil auf die Sterblichkeit in Egypten.«

Kurze Beschreibung Egyptens und des Nil. Dichtigkeit und Lebensweise der Bevölkerung. Der Nil ist allein die Quelle der Wasserversorgung. Die Ursachen der Nilüberschwemmungen und ihre Wirkungen. Stagnirendes Wasser vernichtet Krankheitskeime nicht. Diagramm A. Geburten und Todesfälle in 12 Hauptstädten von Unter-Egypten 1886—90. Die Sterblichkeit steigt in dem Masse, wie der Fluss fällt und zu stagniren beginnt, mit Ausnahmen in zwei Städten: Damiette und Rosette. Zur Zeit des niederen Wasserstandes überwiegen die Todesfälle die Geburten. Die für die Sommer-Sterblichkeit massgebenden Factoren, wie übermässige Hitze, allgemeine Insalubrität,

Genuss unreifen Obstes, Masern etc., sind in Damiette und Rosette in gleichem Grade wirksam. Die Ursache liegt in der Wasserversorgung. Damiette und Rosette können im Sommer, von allen egyptischen Städten allein das Nilwasser nicht brauchen, weil es zu dieser Zeit schon brackisch schmeckt und die Bewohner nöthigt, zur Zeit des hohen Wasserstandes Nilwasser in Cysternen zu sammeln und aufzubewahren. Ein Zusammenhang zwischen Wasserversorgung und Sterblichkeit ist in Egypten evident.

Diagramm B. Vergleich der Wochen-Sterblichkeit zwischen Cairo und Rosette. In Rosette existirt keine Nil-Tiefstands-Sterblichkeit, während sie alljährlich in Cairo einen förmlichen Berg erklimmt. Hauptsächlich participiren die kleinen Kinder an dieser Mortalität, welche bei Erwachsenen eine Cholera ähnliche Panique erzeugen würde.

Reines Wasser, Drainage und Ventilation sind nothwendig, die enorme Sterblichkeit herabzusetzen. Dass diese Annahme richtig ist, beweist die excessive Kindermortalität in Rosette, als dort innerhalb von 6 Jahren einmal die Cysternen nicht gefüllt wurden.

*

Generalarzt Beatson, Eastbourne.

»*Ueber die Verhinderung von Erkrankungen in neu angelegten Städten.*«

Innerhalb der letzten 50 Jahre wurden in England viele Städte errichtet, die den Titel »Gesundheits-Zufluchtsstätten« beanspruchten, sich aber als ungesund erwiesen. Wo eine Stadt sich im Wachsen befindet, dort wächst auch die Verunreinigung des Bodens, der Luft und des Wassers, worin die Hauptursache aller Krankeiten liegt.

Verfasser ist kein Gegner der Keimtheorie, doch betrachtet er die Bacterien eher als die Resultate, denn als Ursachen der Krankheit. Eine vollständige Verhütung der Erkrankungen in wachsenden Städten wird für immer eine Unmöglichkeit bleiben, besonders wenn die Anlage und Assanirung der Städte vornehmlich in den Händen der Grundbesitzer, sanitär ungebildeter Stadträthe, practischer Aerzte und speculativer Baumeister bleibt. Verfasser schlägt die Bildung eines Staatsdepartements für Hygiene vor.

*

Generalarzt Sir William Moore, London.

»*Ueber die Vorbeugung der Erkrankung an Fieber in Indien.*«

Bei der Vorbeugung von Fiebererkrankungen in Indien handelt es sich darum, was durch behördlich eingeleitete sanitäre Massnahmen und was durch die persönliche Hygiene geleistet werden soll und zwar sowohl in Bezug auf die Europäer einschliesslich des Militärs als auch in Bezug auf die allgemeine Bevölkerung.

In Bezug auf die Europäer ist die Zeit ihrer Ankunft nicht immer gut gewählt, auch kommen sie zu jung nach Indien. Das indische Gebirgsland sollte mehr aufgesucht werden. Eine zu starke Ventilation der Baracken ist zu vermeiden, die Oberfläche und der Untergrund des Bodens um die Baracken herum wären zu drainiren; Gebrauch der Bäder; Mässigkeit; Nahrungs-, Milch-, Wasserversorgung; Schulen zur Verbreitung hygienischen Wissens; Stationshospitäler. — Für die Bevölkerung im Allgemeinen bedarf es ausgiebigerer Drainage besonders der künstlich bewässerten Bezirke; Versorgung mit reinem Wasser und hinreichender Nahrung, Gebrauch des Opium. Hauptursachen des Fiebers unter den Eingeborenen sind die ungesunden Gewohnheiten der Inder. Dem Fieber ist vorzubeugen durch Kräftigung der Bevölkerung mittelst allgemeiner Assanirung und Verbreitung hygienischen Wissens im Volke. Alle Massnahmen zur Verhinderung des Fiebers zielen auf Verminderung der Feuchtigkeit und Vermeidung einer Erkältung hin.

*

Richard Sisley, London.

»*Vorbeugung einer Verbreitung der epidemischen Influenza.*«

Die Hauptmassnahmen, um einer Ausbreitung vorzubeugen, sind: 1. Hygienische. Die Verbreitung geht weniger rasch vor sich, wo allgemeine hygienische Massnahmen durchgeführt sind.

2. Der Gebrauch prophylactischer Mittel. Chinin ist kein sicheres Prophylacticum; die Erfahrung lehrt aber, dass das Befeuchten der Conjunctiva mit einer Borsäurelösung für solche, die einer Infection ausgesetzt sind, von Nutzen ist. 3. Die Vermeidung einer Infection ist von grosser Wichtigkeit. *a*) Leute, die an Influenza leiden, sollen keine Gesellschaften geben, noch zu öffentlichen Unterhaltungen gehen; *b*) Jedermann, besonders aber ältere Leute und solche von schwächlicher Gesundheit sollen den Contact mit Influenzakranken vermeiden; *c*) Briefe und Sendungen sollten desinficirt werden; *d*) die Einschleppung in öffentliche Anstalten sollte sorgfältig vermieden werden; *e*) die Elementarschulen wären zu schliessen.

*

Dr. J. C. Dvoremaal, Haag.

»*Vorbeugungsmassnahmen gegen das Erblinden in Folge bestimmter Beschäftigung.*«

Am Lande wird dieselbe häufig durch unbedeutende Verletzungen (Keratitis der Erntearbeiter) mit nachfolgender schwerer Infection (Blennorrhoea sac. lacrimalis) erzeugt.

In Städten erfolgt die Erblindung zumeist in Folge primärer schwerer Verletzungen.

Am Lande soll demnach die Infection, in Städten die locale Verletzung vermieden werden. Das Volk sollte belehrt werden, Krankheiten des Thränensackes nicht zu vernachlässigen und die practischen Aerzte am Lande sollten jede Dacryocystitis auf das Gründlichste behandeln und jede Cornealwunde durch strenge antiseptische Behandlung gegen eine Infection schützen. Traumatischen Verletzungen kann nur durch die Bemühungen der Fabrikanten, Ingenieure und Mediciner vorgebeugt werden. Die Ingenieure müssen uns helfen Maschinen zu construiren, die derartige Unglücksfälle nicht so leicht zulassen; die Fabrikanten, Werkführer etc. müssen ihre Fabriken überwachen und darauf sehen, dass die dort Beschäftigten die nöthigen Vorsichtsmassregeln nicht vernachlässigen, und die Mediciner müssen sich bestreben, alle die Massnahmen zu verbessern, wodurch die Arbeiter geschützt werden, wie Brillen, Masken, Kleider etc.

*

Robert W. Felkin, Edingbourgh.

»*Beobachtungen über Malaria und Darmfieber*

(einschliesslich der sogenannten Schwarzwasser- und Typho-Malariafieber) und über die Möglichkeit eines Antagonismus zwischen Malaria und Phthisis.«

Kurze Skizze der Malaria, wie sie in Central-Afrika aufzutreten pflegt, ihre Varietäten und Wirkung auf Eingeborene und Europäer.

Kommen Eingeborene aus einer Gegend in eine andere, leiden sie vom Malariafieber beinahe ebenso wie die Europäer.

Darmfieber ist in Central-Afrika endemisch, und tritt höchstwahrscheinlich auch epidemisch auf. Man begegnet demselben von Chartum aufwärts am weissen Nil bis zu den Victoria- und Albert-Seen, in Bahr-el-Ghazal, in Darfur und Kordofan

Typho-Malariafieber existirt nicht als eine besondere Krankheit. Autor glaubt, dass in solchen Fällen beide Krankheiten vorhanden sind, von denen die eine oder die andere mit ihren Symptomen überwiegt.

Das Schwarzwasserfieber wurde für eine besondere und ausgesprochene Krankheit gehalten. Nach den Beobachtungen, die Autor in Central-Afrika machte, hält er dasselbe für einen schweren Typus des Malariafiebers mit charakteristischen, fest markirten Symptomen, von denen das schwarze Wasser das staunenerregendste und vorwiegendste ist.

Nach des Autors Erfahrung scheint zwischen Malaria und Phthisis ein Antagonismus zu herrschen. Ueberall in Central-Afrika, wo Malariafieber vorherrschend sind, sah er nie einen Fall von Phthisis. Lungenschwindsucht existirt in Central-Afrika, aber soweit es dem Schreiber bekannt ist nur dort, wo Malaria selten, wenn überhaupt vorkommt, d. h. auf grossen Höhen. Auf die Möglichkeit eines solchen Antagonismus wurde von mehreren Beobachtern in verschiedenen Welttheilen bereits hingewiesen.

*

Patrick Manson, London.

»Die geographische Verbreitung, die pathologischen Verhältnisse und die Lebensgeschichte der »Filaria sanguinis hominis diurna«, und der »Filaria sanguinis hominis perstans«, in Verbindung mit den Vorbeugungsmassnahmen.«

Diese Blutparasiten und die als »Negerlethargie« oder Schlafkrankheit bekannte Erscheinung am Congo, sind an der Westküste von Afrika endemisch, und kann keine dieser beiden Krankheiten anderswo acquirirt werden. Die Schlafkrankheit tritt auch dann auf, wenn das betroffene Individuum die endemische Gegend, ja selbst Afrika seit mehreren Jahren verlassen hat, und dieser Umstand führt zu der Annahme von möglichen Beziehungen zwischen dem genannten Parasiten und dieser Krankheit.

Ein papulo-vesiculäres Hautexanthem, »Craw-Craw« genannt, ist in der Region der Schlafkrankheit endemisch und diese wieder ist oft von einer ähnlichen papulo-vesiculären Hautkrankheit begleitet. O'Neil fand einen filaria-ähnlichen Parasiten in den Bläschen von »Craw-Craw«. Nielly hält eine Krankheit, die er »parasitäre Dermatose« nennt, und die er bei einem Knaben in Frankreich antraf, für die afrikanische »Craw-Craw«; er entdeckte in den Bläschen der Haut einen ähnlichen oder denselben Parasiten wie O'Neil. Nielly fand gleichzeitig im Blute seines Patienten eine Embryoform der Filaria, welche zweifelsohne eine frühere Entwicklungsstufe des Hautwurmes repräsentirte. Es kann daraus der Schluss gezogen werden, dass in gewissen Fällen bei der Schlafkrankheit ein Filaria-Embryo im Blute sich vorfindet. Filaria s. h. diurna und Filaria s. h. perstans wurden beide bei einem Falle von Schlafkrankheit im Blute gefunden und können diese Parasiten die Ursache der Schlafkrankheit sein.

Die Filiaria loa wird als die Vaterform betrachtet und ein Insect, genannt die Mangrove-Fliege, ist der Wirth der Filaria s. h. diurna. Die Vaterform der Filaria perstans ist nicht bekannt, aber angenommen, dass der Wurm von »Craw-Craw«, der »Schlafkrankheit« und der »parasitären Dermatose« ein und derselbe ist, und dass die Hautform ein vorgeschrittenes Stadium des Filaria-Embryos im Blute repräsentirt, so ist nach der Analogie des Embryos der Filaria Medinensis der Wirth der Filaria perstans ein Frischwasserthier, möglicherweise ein Cyclops.

Ist diese Voraussetzung richtig, so können die Parasiten und die Krankheit durch eine geeignete Wasserversorgung vermieden werden.

Appell an Reisende, Missionäre und Andere in Afrika, um weitere Informationen behufs Aufklärung der Sache.

(Fortsetzung folgt.)

Cholera-Nachrichten und Massnahmen.

Türkei. In Djeddah und Mekka sollen seit 9. August keine neuen Choleratodesfälle vorgekommen sein. Die Gesammtzahl der Opfer dieser Krankheit im Hedjaz wird amtlich für die Zeit vom 11. Juli bis 6. August mit 3154 angegeben.

In der Stadt Aleppo nimmt die Choleraepidemie stetig an Intensität ab, im Vilajet zeigt sie aber die Tendenz, sich gegen Norden und Nordosten auszubreiten. Amtlichen Berichten zufolge beträgt im Vilajet Aleppo die Zahl der zwischen 9. Juni und 16. August an Cholera Verstorbenen 846.

Längs des Euphrat wurde ein Sanitätscordon mit den Quarantänestationen Biredjik, Roumkalé und Messoudié errichtet.

Die heilige Karawane hält wie im Vorjahre in Ain Zerka (südlich von Damascus) Quarantäne.

Egypten. Die egyptische Regierung hat die im Vorjahre bewährten prophylaktischen Massnahmen gegen Cholera (s. S. 157 d. Bl.) auch für dieses Jahr wieder in Kraft gesetzt.

Griechenland. Die königl. Griechische Regierung hat mit Verordnung vom 27. Juli (8. August) d. J. über alle jene Segel- und Dampfschiffe, welche seit dem 22. Juli (3. August) d. J. aus dem Rothen Meere kommend beim Passiren des Suezcanals die von den egyptischen Behörden verfügte Quarantäne nicht absolvirt haben und somit nicht in freien Verkehr mit dem genannten Lande getreten sind, eine eilftägige Choleraquarantäne verfügt, welche die betreffenden Schiffe im Hafenlazareth von Delos, wohin sie von der competenten Sanitätsbehörde werden dirigirt werden, durchzumachen haben.

Personalnachrichten.

Seine k. und k. Apost. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 21. August d. J. den a. o. Professor der Chirurgie an der Wiener Universität Dr. Karl Maydl zum ordentlichen Professor der Chirurgie an der böhmischen Universität in Prag allergnädigst zu ernennen geruht.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 8.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 10. September 1891.** **Nr. 37.**

Inhalt. Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erlass des k k. Handelsministeriums, betreffend sanitäre Vorkehrungen gegen Cholera. — Personalnachrichten. — Bericht über die jüngste Wuthinvasion in der Bukowina (Fortsetzung). — Rechtsprechung: Entscheidung des k. k. Obersten Gerichts- als Cassationshofes.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Handelsministeriums vom 20. August 1891, Z. 38333, an alle Eisenbahnverwaltungen,

betreffend sanitäre Vorkehrungen anlässlich des Ueberhandnehmens der Cholera in der asiatischen Türkei.

Anlässlich des Ueberhandnehmens der Cholera in der asiatischen Türkei (in Syrien und im Hedjaz) hat das k. k. Ministerium des Innern, um im Falle einer etwa erfolgenden Einschleppung dieser Seuche einer Ausbreitung derselben sofort auf das Wirksamste zu begegnen, unterm 9. August 1891, Z. 16808, das Ersuchen gestellt, unter anderen Verkehrungen auch zu veranlassen, dass seitens der Verkehrsanstalten auf die Herstellung und Erhaltung eines in sanitärer Hinsicht tadelfreien Zustandes der Warteräume, Aborte und Pissoirs, sowie auf eine sorgfältige Handhabung des Desinfectionsverfahrens schon jetzt ernstlich Bedacht genommen werde.

Hievon wird die geehrte Verwaltung mit der Einladung in Kenntniss gesetzt, sofort die entsprechenden Verfügungen zu treffen.

Personalnachrichten.

Se. k. und k. Apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 2. August d. J. den ordentlichen Professor der Geburtshilfe und Gynaekologie an der deutschen Universität in Prag, Doctor Friedrich Schauta, zum ordentlichen Professor und Vorstand der ersten geburtshilflich-gynaekologischen Lehrkanzel und Klinik an der Universität in Wien allergnädigst zu ernennen geruht.

Bericht über die jüngste Wuthinvasion in der Bukowina.

(Fortsetzung.)

Uebersichtlich dargestellte Krankengeschichten, betreffend die am 18. April 1891 in Rohozna und Umgebung von einem wüthenden Wolfe verletzten 35 Personen.

I. Die in Bukarest nach Pasteurs Methode durch Professor Babés Behandelten.

A. Die mit dem ersten Transporte Abgesandten und am 21. April in Behandlung Gestellten.

a) Die schwer am Gesichte Verletzten.

Post.-Nr.	Vor- und Zuname, Alter, Beschäftigung, Wohnort	in der Reihenfolge der Verletzten	Status präsens	Erste Hilfeleistung	Behandlung	Untersuchung nach der Entlassung	Anmerkung
1.	Wasili J., 25 J. alt, Landwirth aus Rohozna.	8.	In der Gegend des linken Mundwinkels eine 5 cm lange, klaffende bis in das Muskelgewebe dringende Bisswunde. Zwei Kratzwunden am Jochbeine rechts und an der Backe links.	19. April. Sublimatwaschung, Jodoformverband. 20. April. Paquelin, Jodoform.	21. April. Erste Injection vom Kaninchenrückenmark in Bukarest. Im Ganzen 100 Injectionen mit Kaninchenrückenmark innerhalb 29 Tagen. — Erste Injection mit 12 tägigem, am 8. Tage der Behandlung Injection mit frischem Rückenmark. Am 6. und 10. Mai Injection mit 10 gr immunen Menschenblutes. Am 23. Mai entlassen.	26. Mai Sämmtliche Wunden verheilt, Narben zart nicht livid. — Allgemeinbefinden gut, fühlt sich gesund und kräftig.	
2.	Nicolei K., 16 J. a. Landwirth a. Rohozna	27.	Am linken Ohre eine 2 cm lange tiefe Bisswunde, eine ebensolche am Nacken.	dtto.	Wie bei Wasili J. (Nr. 1). Blutinjectionen nicht erhalten.	dtto.	
3.	Ilie J., 13 Jahre alt, Grundwirths-Sohn aus Rohozna.	5.	Bisswunde am behaarten Kopfe, am linken Oberarme und am l. Oberschenkel, sämmtliche Bisswunden bis zur Unterhaut reichend, 3—7 cm. lang.	dtto.	Wie bei Wasili J. (Nr. 1) gleichfalls am 6. und 10. Mai Injection von 10 gr immunen Menschenblutes	dtto.	

4.	Julia Z., 13 Jahre, aus Rohozna.	28.	An der Oberlippe rechts 3 cm lange lappenförmige Bisswunde. Am Handrücken links 4 cm lange Wunde. Die Untersuchte gibt an, dass die Hand mit einem Tuche bedeckt war, und dass diese Verletzung eine Kratzwunde ist.	ditto.	Wie bei Wasili J. (Nr. 1). Am 10. Mai Injection von 10 gr immunen Hundeblutes. Injection von Menschenblut nicht erhalten.	ditto
5.	Jossel A., 16 Jahre Schuster aus Rohozna	19.	An der Wange links drei je 2 cm lange, bis in das Unterhautgewebe dringende Bisswunden. An der rechten Jochbeingegend 6 cm lange tiefe Lappenwunde.	18. April, Abends. Sublimatwaschung, Jodoform. 20. April. Paquelin, Jodoform.	Wie bei Julia Z. (Nr. 4) Hundeblutinjection 10 gr am 6. Mai.	Sämmtliche Wunden verheilt. Narben zart, nicht livid. Allgemeinbefinden gut. fühlt sich gesund und kräftig,

b) Die am Gesichte erheblich Verletzten.

6.	Iwan A., 40 J., Grundwirth aus Rohozna.	33.	Am Hinterhaupt eine 6 cm. lange bis zum Knochen dringende Bisswunde, am Ohrlappen rechts kleine Lappenwunde.	18. April. Sublimatwaschung, Jodoform. 20, April. Paquelin, Jodoform.	21. April, In Bukarest 1 Injection mit 12tägigem, am 25. April mit frischem Kaninchenmarke erhalten. Behandlungsdauer 29 Tage, in dieser 110 Injectionen mit Rückenmarks-Emulsion. 19. Mai Injection von 10 gr immunen Hundeblutes.	Sämmtliche Verletzungen verheilt. Algemeinbefinden gut.
7.	Wasili M., 55 J., Zimmermann aus Rohozna.	31.	An der linken Backe 2 je 4 cm lange, tiefe, leicht klaffende Bisswunden. Am Unterkiefer links rundliche tiefe Bisswunden. Unterkieferbruch.	20. April. Paquelin, Jodoform.	Wie bei A. (Nr. 6), doch keine Blutinjection.	An der linken Wange Narbe zart, blau gefärbt. In der Unterkiefergegend Wunde leicht eiternd. Unterkiefer an der Bruchstelle leicht beweglich, hinteres Fragment nach oben verschoben. Allgemeinbefinden gut.
8.	Ilie K., Grundwirth aus Rohozna.	9.	In der Gegend der rechten Augenbraue eine tiefe bis zum Knochen dringende 4 cm lange klaffende Bisswunde. In der linken Jochbeingegend eine 10 cm lange tiefe Lappenwunde.	19. April. Sublimatwaschung, Jodoform. 20. April. Paquelin, Jodoform.	Rückenmarksinjectionen wie Iwan A. (Nr. 6), ausserdem am 26., 29., 30. April und 2. Mai je 10 gr immunen Menschenblutes. An diesen Tagen keine Rückenmarks-Injectionen.	Die Wunde leicht eiternd. Jodoformverband. Allgemeinbefinden gut.

Post-Nr.	Vor- und Zuname, Alter, Beschäftigung, Wohnort	in der Reihenfolge der Verletzten	Status präsens	Erste Hilfeleistung	Behandlung	Untersuchung nach der Entlassung	Anmerkung
9.	Pentelej H., 48 J., Landwirth aus Rohozna.	28.	In der Unterkiefergegend 2 tiefe, je 3 cm lange Bisswunden. — An der Innenfläche der Basis des Ringfingers eine bis zum Knochen dringende Bisswunde, an der rechten Hand 2 Bisswunden und am rechten Vorderarme 2 entgegenstehende Bisswunden.	19. April. Sublimatwaschung, Jodoform- 20. April. Paquelin, Jodoform.	Wie bei Iwan A. (Nr 6), doch keine Blutinjectionen.	Wunden verheilt, Narben zart, nicht schmerzhaft, Steifheit des l. Ringfingers, Allgemeinbefinden sehr gut.	steckte dem Wolfe die obere Extremität tief in den Rachen.
10.	bürtig in Zablatów (Galizien), Bettler; in Sadagóra zeitweilig sich aufhaltend.	14.	Bisswunde oberhalb des linken Augenbrauen-Bogens, 4 cm lang, tiefe Bisswunde zwischen Zeige- und Mittelfinger, Untersuchter ist vorzeitig gealtert, körperlich stark heruntergekommen.	dtto.	dtto.		Am 15. Mai zeigten sich bei demselben die ersten Symptome der Lissa, also in 27 Tagen nach dem Bisse und am 24. Tage der Behandlung nach Pasteur, innerhalb welcher Zeit K. 89 Injectionen mit Rückenmark-Emulsion erhalten hat. Nach viertägiger Krankheit

11.	Schaje F., 24 Jahre, Leib K., 49 Jahre, Handelsmann in Sdagora.	18.	Am Gesichte 8 Bisswunden, den Eindrücken der Zähne entsprechend gross.	dtto.	Wie bei Iwan A. (Nr. 6), 6. Mai u. 9. Mai Injectionen von je 10 gr immunen Hundeblutes.	Alle Wunden vernarbt, Allgemeinbefinden nicht gestört.	Symptomen der Lyssa convulsiva zu Grunde.

c) Die am schwersten Verletzten.

12.	Petro P., 43 Jahre alt, Landwirth aus Rohozna.	35.	An der Wange links 4 Bisswunden kreisförmig im Umfange eines Silberguldens gestellt, etwa in Fingerbreite von einander abstehend. An der Nase rechts halbmondförmige 6 cm lange tiefe Lappenwunde. An der Stirne rechts 5 cm lange, tiefe Wunde.	dtto.	Am 21. April I. Injection mit 12tägigem Rückenmarke, am 5. Tage bereits bis zu frischem Rückenmarke angelangt. Behandlungsdauer 29 Tage, in welcher Zeit Patient 107 Injectionen mit Rückenmarks-Emulsion erhalten hat, weiter am 26. April Injection von 10 gr immunen Menschenblutes 27. April dtto. dtto.	Sämmtliche Wunden vernarbt, Allgemeinbefinden gut.	
13.	Todor Gh., 45 Jahre, Grundwirth aus Alt-Zuczka	4.	Die Nase bis zu den Nasenbeinen und zum Ansatz derselben abgebissen. Tiefe Bisswunde an der linken Wange, wurde der erste am blossen Körper verletzt.	20. April. Paquelin, Jodoform.	Rückenmarkinjectionen wie Petro P. (Nr. 12), 2. Mai 10 gr Menschenblut. 4. Mai 10 gr. Hundeblut.		Erkrankt gleichzeitig mit K. am 15. Mai an Lyssa. Tod nach 4 Tagen Symptome der Lyssa convulsiva, starke Hydrophobie.
14.	Wasilena K., 33 Jahre Rohozna.	32.	An der Wange links 12 cm lange bis zum Knochen dringende Lappenwunde.	19. April. Sublimatwaschung. 20. April. Paquelin, Jodoform.	Rückenmarkinjectionen wie bei Petro P. (Nr. 12). Keine Blutinjectionen.	Wunde leicht eiternd Jodoformverband.	

Post-Nr.	Vor- und Zuname, Alter, Beschäftigung, Wohnort	in der Reihenfolge der Verletzten	Status präsens	Erste Hilfeleistung	Behandlung	Untersuchung nach der Erkrankung	Anmerkung
15.	David Hersch R., 40 Jahre, Handelsmann aus Rohozna.	17.	An den beiden Wangen je eine bis 6 cm lange klaffende Bisswunde. An der Stirne rechts ziemlich ausgedehnte Bisswunde, dann am Gesichte links zwei parallel verlaufende mit scharfen Rändern begrenzte, wie mit einem Lineal gezogene, von der Schläfengegend beginnende und bis zum Halse herabreichende Kratzwunden.	18. April, Nachts, Sublimatwaschung, Jodoform. 24. April. Paquelin, Jodoform.	Rückenmarksinjectionen wie bei Petro Pr. (Nr. 12) 29. April 10 gr Menschenblut 30. » » » Hundeblut 1. Mai » » » 9. » » » »	Die Wunden sind an einzelnen Stellen leicht eiternd, sonst vernarbt. Allgemeinbefinden gut.	
16.	Abraham E., 42 Jahre, Händler aus Rohozna.	16.	Am linken Ohre eine ausgedehnte Bisswunde, so dass das Ohrläppchen von der Unterlage auf 3 cm abgehoben wurde. Unterkiefergegend 3 cm lange tiefe Bisswunde, An der Wange links 2, wie bei R. (Nr. 15) beschaffene, 10 cm lange Kratzwunden.	dtto.	Rückenmarksinjectionen wie bei Petro Pr. (Nr. 12) 30. April 10 gr Hundeblut 1. Mai » » » 6. » » » » 10. » » » Menschenblut	Die Wunde am Ohre leicht eiternd, granulirend, die übrigen vernarbt. Allgemeinbefinden gut.	
17.	Uscher L., Toraschreiber, 60 Jahre, aus Rohozna.	20.	In der linken Temporalgegend eine drei Querfinger breite, 5 cm lange Lappenwunde. An der Nasenbasis links eine penetrirende mit Bruch des Nasenbeines complicirte Bisswunde.	dtto.	Rückenmarksinjectionenen wie bei Petro Pr. (Nr 12) (Blutinjectionen nicht erhalten).	Alle Wunden vernarbt, fühlt sich schwach.	

B. Der um einen Tag später in Bukarest angelangte Patient.

18.	Czernowitz, 52 J.	15.	In der Unterkiefergegend eine 5 cm lange querstehende ziemlich tiefe von gequetschten Rändern begrenzte Bisswunde in der Submaxillar-Gegend correspondirend m. d. obig. Verletzung, 3 von Eindrücken der Zähne herrührende Wunden.	18. April, Sublimatwaschung, Jodoform. 20. April. Paquelin, Jodoform.	Am 22. April erste Injection mit 12tägigem Rückenmarke. Am 27. April bereits mit frischem Rückenmarke. Injectionen bis 26. Mai fortgesetzt, im Ganzen 116 Injectionen erhalten.	Wunde verheilt. Allgemeinbefinden gut.	

	Dr. Ign. S.,			30. April 10 gr Hundeblut 2. Mai » » » 6. » » » 9. » » » 9. » » » Hundeblut 19. » » » Menschenblut	

C. Die mit dem II. Transporte nach 10 Tagen in Bukarest Angelangten.

19.	Hersch D., 17 Jahre, Tischler aus Rohozna.	22.	Am Gesichte eine von der Stirne über die Nase bis zur Lippe reichende scharfrandige tiefe Wunde, höchst wahrscheinlich Kratzwunde.(?)	dtto. und 25. April Paquelin, Jodoform.	Am 28. April Beginn der specifischen Behandlung. Erste Injection mit 13tägigem Rückenmarke, am 2. Mai bereits frisches Rückenmark zur Injection verwendet. Behandlungsdauer 32 Tage, 104 Injectionen. 6. Mai 10 gr Hundeblut 7. » » » » 9. » » » »	Wunde leicht eiternd. Allgemeinbefinden gut.
20.	Aron F., 45 J.; Handelsmann a. Rohozna	25.	An der linken Wange eine Kreuzer grosse, bis zum Unterhautgewebe dringende Verletzung.	dtto.	Rückenmarksinjectionen wie bei D. (Nr. 19.) 6. Mai 10 gr Hundeblut 9. » » » »	Wunde vernarbt. Allgemeinbefinden gut
21.	Perl K., 18 Jahre, aus Rohozna.	21.	An der rechten Wange eine 13 cm lange, auf 6 cm klaffende, bis in das Muskelgewebe dringende Bisswunde. Patientin flüchtete sich nach erlittener Verletzung in die Nachbargemeinde, da sie sich fürchtete vergiftet zu werden.	Am 26. April zum erstenmale ärztlich untersucht, und die Wunde mit dem Paquelin'schen Thermocauter ausgebrannt	Beginn der Injectionen mit Kaninchenrückenmark. Am 28. April zur 1. Injection 13 Tage altes Rückenmark, am 5. Tage bereits frisches Rückenmark.	Am 3. Mai, d. i. 15 Tage nach erlittener Verletzung und 6 Tage nach Beginn der Pasteur'schen Behandlung die ersten Symptome von Lyssa. Tod nach 4 weiteren Tagen, d. i. in 19 Tagen nach erlittener Verletzung.

(Schluss folgt.)

Rechtsprechung.

Zur Abwehr der im § 356 St. G. bestimmten Strafe kann sich ein zur Ausübung der gesammten Heilkunde befugter Arzt nicht darauf berufen, dass der Kunstfehler in Beziehung auf ein Specialfach (z. B. die Ohrenheilkunde) unterlief, das den obligaten ärztlichen Studien nicht beigezählt ist.

Entscheidung des k. k. Obersten Gerichts- als Cassationshofes vom 1. Mai 1891 Z. 13958 ex 1890.

Med. Dr. B. war mit Urtheil des Kreisgerichtes in R. des in § 357 St. G. vorgesehenen Vergehens gegen die Sicherheit des Lebens schuldig erkannt und ihm deshalb in Gemässheit des § 356 St. G. die Ausübuug der Heilkunde insolange untersagt worden, bis er die Nachholung der mangelnden Kenntnisse in einer neuen Prüfung dargethan haben wird. Gegen diese Gesetzanwendung wendete der Verurtheilte ein, dass § 357 St. G., da er nur schuldbare Unwissenheit bedroht, auf den gegebenen Fall ungeschickter Operation im Ohre eines Menschen nicht angewendet werden könne, weil der Arzt nicht verpflichtet sei, die unter die vorgeschriebenen Disciplinen nicht eingereihte Ohrenheilkunde zu kennen; nicht Unwissenheit des Heilarztes im Allgemeinen, sondern Unwissenheit im Bereiche der Ohrenheilkunde haben ihm Anklage und Urtheil zum Vorwurfe gemacht.

Der Cassationshof verwarf diese Einwendung.

Gründe:

Der Auffassung der Nichtigkeitsbeschwerde ist nicht beizutreten. Auszugehen ist von der unbestrittenen Thatsache, dass jedem zur Ausübung der gesammten Heilkunde (Medicin und Chirurgie) qualificirten Arzte auch das Recht zusteht, die Ohrenheilkunde auszuüben. Besteht auch für Studirende der Medicin keine Verpflichtung, Specialstudien auf dem Gebiete der Ohrenheilkunde zu betreiben, so lässt sich daraus doch keineswegs schliessen, dass Unkenntniss auf dem Gebiete der Ohrenheilkunde dem Arzte nicht im Sinne des § 357 St. G. zugerechnet werden dürfe. Dies würde zur absurden Annahme führen, dass der Staat einem Arzte die Ausübung der Heilkunst auf einem Gebiete gestattet, ohne ihm die Verpflichtung zur Erwerbung der nothwendigen Kenntnisse aufzuerlegen. Richtig ist vielmehr der Standpunkt, dass dem graduirten Arzte die Ausübung der Ohrenheilkunde deshalb gestattet wird, weil staatlicherseits angenommen wird, dass die allgemeinen Kenntnisse auf medicinisch-chirurgischem Gebiete, die der Studirende in den obligatorischen Collegien erwirbt, genügen, um dieselben auch auf die Ohrenheilkunde anwenden zu können, wie denn die theoretischeu Studien nicht nur den Zweck haben, den Studirenden mit einem Mass sofort verwendbarer Kenntnisse auszurüsten, sondern auch den weiteren, ihm eine sichere Grundlage zur Fortbildung durch Selbststudium und Praxis zu schaffen. Dem Gewissen des Arztes muss es sonach überlassen bleiben, selbst innerhalb der Grenzen seiner gesetzlichen Befähigung jene Eingriffe zu unterlassen denen er sich factisch nicht unbedingt gewachsen fühlt, zumal dort, wo sein Eingreifen nicht durch die Dringlichkeit des Falles geboten und dem Kranken die Erlangung anderweitiger, sachkundigerer Hilfe möglich ist. Hat also der Arzt, wie im vorliegenden Falle, innerhalb des Kreises seiner gesetzlichen Befugnisse es unternommen, einen Kranken hilfreich beizustehen, so haftet er nach dem Gesetze unbedingt für die in Ausübung seiner Kunst begangenen Missgriffe. Ergibt sich aus Grund des Vorgesagten, dass auf die Handlungsweise des Angeklagten die Gesetzesbestimmung des § 357 zutreffend erscheint, so sind damit auch die bei der Verhandlung vor dem Cassationshofe gemachten Ausführungen widerlegt, mit denen die Vertheidigung den Nachweis zu erbringen bestrebt war, dass der festgestellte Thatbestand unter die Strafbestimmung des § 335 St. G. falle. Von der Uebertretung des § 335 St. G. könnte schon aus dem Grunde keine Rede sein, weil der Gerichtshof auf Grund von Erwägungen, denen ein Rechtsirrthum nicht zu Grunde liegt, festgestellt hat, dass die Thätigkeit des Angeklagten den Tod der Verletzten, Linda W., zur Folge gehabt hat. Es könnte sich also nur um Zurechnung des Vergehens nach § 335 St. G. handeln. Aber auch dies ist nicht zulässig. Als wesentlichen Grund für diese Auffassung führt die Vertheidigung an, der Geklagte habe, da er Ohrenheilkunde nicht studirt habe und zu kennen nicht verpflichtet sei, den Eingriff in die Ohrenhöhle der V. nicht als Arzt (Wundarzt), sondern als Laie unternommen, könne also dafür nicht nach § 357 St. G., welcher das Verschulden eines Wundarztes voraussetze, behandelt werden, sondern er hafte für seine Fahrlässigkeit gleich jeder anderen Person nach § 335 St. G. Die Unrichtigkeit dieser Argumentation leuchtet ein, wenn die schon früher erwähnte Thatsache berücksichtigt wird, dass der Angeklagte als graduirter Doctor der Medicin und Chirurgie zweifellos die gesetzliche Berechtigung hatte, auch Ohrenheilkunde, welche nur einen Theil der Gesammt-Chirurgie bildet, auszuüben.

Aus diesen Gründen war die Nichtigkeitsbeschwerde, soweit dieselbe die Schuldfrage zum Gegenstande hatte, zu verwerfen.

Beilage z. V. Bl. d. Just.-Minist.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 17. September 1891.** **Nr. 38.**

Inhalt. Ueber Schulkinder mit abnormer Schädelbildung und deren pädagogische Berücksichtigung. Von O. S. R. Prof. Dr. E. v. Hofmann. — Mittheilungen vom siebenten internat. Congresse für Hygiene und Demographie in London. (Fortsetzung.) — Cholera-Nachrichten und Massnahmen. — Bericht über die jüngste Wuthinvasion in der Bukowina. (Schluss.) — Sanitätsgesetze u. Verordnungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. das Verbot der Marienbader Entfettungspillen; Erl. d. Statth. in Lemberg, betr. Massnahmen gegen Infectionskrankheiten; Erl. d. Gen.-Inspection d. österr. Eisenbahnen, betr. Nachweisungen über den Stand der Rettungsapparate. — Thierseuchen u. veterin.-polizeil. Verfügungen: Türkei, Rinderpest; Pockenseuche. — Mittheilungen über sanit. Verhältnisse u. Verfügungen im Auslande: Preussen, Massnahmen gegen Infectionskrankheiten; Frankreich, Irrenanstalten; Schweiz, Irrenanstalten; Russland, Pharmakopöe; Nordamerika, pharmaceut. Unterrichtsanstalten; Gelbfieber; Brasilien, sanitäre Verhältnisse; Cholera-Todesfälle in Britisch-Ostindien. — Personalnachrichten.

Ueber Schulkinder mit abnormer Schädelbildung und deren pädagogische Berücksichtigung.

Vortrag, gehalten in der Section für Schulgesundheitspflege des siebenten internationalen Congresses für Hygiene und Demographie in London am 14. August 1891 von Professor **E. R. v. Hofmann** in Wien.

Zu den Kindern, welche in Schule und Haus einer besonderen Beachtung und Schonung bedürfen, gehören auch die mit abnormer Kopfbildung und zwar nicht blos die Kinder mit hydrocephalischen, sondern auch die mit rachitischen und durch vorzeitige Nahtverwachsung abnorm gestalteten Schädeln.

Ihrer Natur nach und wegen der höheren Sterblichkeit der Betreffenden, kommen solche Schädelbildungen gerade im jugendlichen Alter am häufigsten vor, und finden sich daher auch bei Schulkindern häufig, was ziffermässig zu constatiren, wohl der Mühe werth wäre.

Solche Schädel sind ein auch für Laien erkennbares Merkmal einer abnormen oder gehemmten Hirnentwickelung und einer dadurch bedingten geringeren Leistungsfähigkeit und grösseren Labilität des Gehirnes.

Die geringe psychische Leistungsfähigkeit hydrocephalischer Kinder ist bekannt, weniger aber die Thatsache, dass eine solche auch bei rachitischen und durch vorzeitige Synostose verbildeten Schädeln bestehen kann und häufig besteht. Es fehlen zwar in dieser Richtung systematische Untersuchungen; es lässt sich aber a priori aus der Natur der Abnormität erwarten, dass ebenso wie der ihm analoge anatomische Cretinismus, auch der Rachitismus, noch mehr aber die vorzeitige Verwachsung der Schädelnähte, desto mehr die psychische Leistungsfähigkeit des Gehirnes herabsetzen müssen, je intensiver sich die durch die Knochenerkrankung gesetzte Wachsthums- und Entwicklungshemmung des Gehirnes gestaltet.

Schon wegen dieser geistigen Insufficienz, welche mit solchen Deformitäten in den höheren Graden regelmässig verbunden ist, aber auch in den minder hohen verbunden sein kann, verdienen dieselben auch eine pädagogische Beachtung und gehören jedenfalls mit zu den Factoren, welche vom Lehrer, Schulaufseher und insbesondere vom Schularzte bei der Beurtheilung der Leistungsfähigkeit und der geistigen Persönlichkeit des einzelnen Kindes mit herangezogen werden müssen.

Eine noch höhere Bedeutung gewinnen solche Deformitäten durch die grössere psychische und physische Labilität des Gehirnes, welche sie bedingen.

In psychischer Beziehung findet sich erhöhte Reizbarkeit, Geneigtheit zu pathologischen Verstimmungen besonders in der Pubertätsperiode und erhöhte Reaction gegen Affecte, insbesondere gegen Schreck. Auch eine grössere Geneigtheit zu Geistesstörungen im engeren Sinne kann bestehen. Wird ja von vielen Psychiatern insbesondere die Asymmetrie des Schädels einestheils als Degenerationszeichen, anderseits als ein zu Geistesstörungen prädisponirendes Moment angesehen. Auch dürfte es wohl kaum auf blossem Zufall beruhen, dass bei den von mir secirten jugendlichen Selbstmördern verhältnissmässig häufig Schädeldeformitäten der genannten Art gefunden wurden.

In moralischer Beziehung äussert sich die Labilität des Gehirns durch Geneigtheit zu Convulsionen, Neurasthenie und Neurosen verschiedener Art, insbesondere aber durch erhöhte Reaction gegen fieberhafte Zustände und gegen Traumen.

Schon ein gewöhnliches katarrhalisches Fieber, das bekanntlich bei Kindern häufig vorkommt, kann cerebrale Erscheinungen veranlassen, noch mehr aber Erkrankungen, welche wie die Pneumonie und das Ausbruchsstadium der acuten Exantheme mit hohem Fieber einhergehen. Ich habe wiederholt Kinder obducirt, die unter meningitischen Erscheinungen erkrankt und rasch gestorben waren, während bei der Obduction sich keine Spur von Meningitis, sondern eine frische Pneumonie oder ein acutes Exanthem ergab. In allen diesen Fällen fand sich aber eine rachitische oder synostotische Schädelverbildung oder Hydrocephalus, welche offenbar der Grund waren, warum das Gehirn auf das durch eine anderweitige Erkrankung bedingte Fieber so unverhältnissmässig reagirte, dass dadurch eine Meningitis vorgetäuscht wurde. Mehrmals handelte es sich dabei um Fälle, in denen, weil der Erkrankung Züchtigungen in der Schule oder ähnliche Einwirkungen vorausgegangen waren, an eine traumatische Meningitis gedacht und die gerichtliche Section eingeleitet worden war.

Ebenso sind mir Fälle von Kindern vorgekommen, die unmittelbar nach unbedeutenden Züchtigungen in der Schule, z. B. nach Ohrfeigen, Ziehen an den Haaren und dergleichen, von Hirnstörungen befallen wurden und kurz darnach gestorben sind. Auch hier stellte sich in der Regel heraus, dass die Gewalt nicht als solche, sondern nur wegen eines der erwähnten pathologischen Zustände am Kopfe, ferner, wie sich das österr. Gesetz ausdrückt, nur wegen einer besonderen »eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit« einen so schlimmen Ausgang genommen hatte.*)

Am begreiflichsten ist dieses bei Hydrocephalus, da, besonders wenn man die ganz plausiblen Theorien von Duret, Gussenbauer u. A. über das Entstehen des als »Gehirnerschütterung« bezeichneten Symptomencomplexes sich vor Augen hält, durch erschütternde Gewalten desto leichter traumatische Reizungen der Wandungen der Hirnventrikel, namentlich des vierten, werden zu Stande kommen können, je grösser die Menge der Flüssigkeit war, welche in den Ventrikeln sich befand.

Aber auch bei rachitischer Schädelbildung, die sich überdies häufig mit hydrocephalischen Zuständen verbindet, sowie bei vorzeitiger Nahtverwachsung sind derartige abnorme Reactionen wohl verständlich, da der Raumbeengung wegen die Erschütterungen leichter einwirken und die durch das Trauma erzeugte reactive Hyperämie, resp. Schwellung ungleich leichter zu Functionsstörungen führen kann, als bei normalem Schädel resp. Gehirne.

Es sind demnach recht wichtige Eigenthümlichkeiten, welche Kindern mit abnormen Schädelbildungen zukommen, und ich glaube, dass auf dieselben Lehrer und alle Jene, denen die Aufsicht in der Schule zusteht, besonders aufmerksam gemacht werden sollen und dass ihnen eine besondere Beachtung und Schonung solcher Kinder zu empfehlen ist.

Es liegt dieses im Interesse sowohl der betreffenden Kinder als der Lehrer selbst, da sie durch Beachtung dieser Verhältnisse sich am besten vor der unter allen Umständen

---

*) Fälle dieser und der früher erwähnten Art wurden an Präparaten des Wiener gerichtlich-medicinischen Institutes demonstrirt und erläutert.

höchst peinlichen Anklage schützen können, dass sie durch das Mass des Zulässigen übersteigende Züchtigungen eine schwere Erkrankung oder gar den Tod des Schulkindes veranlasst haben.

Mittheilungen vom siebenten internationalen
Congress für Hygiene und Demographie in London.

(Fortsetzung.)

Professor Pistor, Berlin.

»Ueber Desinfection.«

*

J. Y. W. Mac Alister, London.

»Oeffentliche Bibliotheken und Infection.«

*

Dr. Prospero Sonsino, Pisa.

»Die vorzüglichsten und wirksamsten Massnahmen zur Verhütung einer Verbreitung entozoischer Krankheiten beim Menschen.«

Die Beobachtung der Vorschriften der öffentlichen Gesundheitspflege kann die Einführung der meisten Parasiten in den menschlichen Körper verhindern; gewisse staatliche Massnahmen werden jedoch eine grössere Sicherheit gegen eine Verbreitung entozoischer Krankheiten gewähren.

Bezüglich der persönlichen Hygiene ist zu beobachten: 1. Nur reines Quellwasser oder gekochtes oder filtrirtes Wasser darf getrunken werden. Trinkwasser ist in guten und gut zugedeckten Gefässen aufzubewahren. Fluss-, Teich- oder Seewasser soll während des Badens nicht geschluckt werden. 2. Fleisch, Fische aus frischem Wasser und Vegetabilien sollen gut gekocht und vor Insecten (Fliegen) bewahrt werden. 3. Einem verdorbenen Geschmacke für Substanzen ohne Nährgehalt (pica oder gleophagia) darf nicht nachgegeben werden. 4. Specielle Nahrungsmittel der Eingeborenen gewisser Länder, die besondere Entozoën führen, sollen vermieden oder nur, wenn vollkommen durchgekocht, genossen werden. 5. Hände und Nägel sind sorgfältigst rein zu halten, besonders unmittelbar vor dem Essen. 6. Der Körper ist auf das Fleissigste von Epizoën (Mosquitos, Wanzen, Flöhen etc.) rein zu halten und sind Hausthiere, besonders Hunde, mit Vorsicht zu behandeln.

Von Staatswegen wäre durchzuführen: 1. Die Abfuhr des Senkgruben- und Canalinhaltes, wenn möglich in die See. 2. Wo dies nicht möglich ist, die Desinfection der Excrete aus öffentlichen Anstalten wie Hospitälern, Asylen und Schulen mit frischem Kalke. 3. Die Verhinderung von Verunreinigungen gewisser Arbeitstätten, wie Ziegelschlägereien, Bergwerken, Tunnels, Reispflanzungen, Wasserstrassenanlagen etc. und die obligatorische Beistellung eigens geformter Aborte an den genannten Plätzen mit Vorrichtungen, die Excrete aufzufangen, um sie zu desinficiren. 4. Tägliche thierärztliche Inspection der Schlachthäuser. 5. Erleichterungen für die Aufnahme entozoïsch Erkrankter in Spitäler. 6. Licensirung der Schweineställe 7. Vernichtung herrenloser Hunde und Fernhaltung der Hunde von Schlachthäusern.

*

J. Brendon, Curgenven.

»Die Desinfection des Scharlachfiebers und anderer infectiöser Krankheiten durch antiseptische Einreibung.«

Keines von den allgemein gebräuchlichen Desinfectionsmitteln eignet sich, um in wirksam desinficirender Weise auf die ganze Oberfläche des Körpers eines kleinen Kindes eingerieben zu werden.

»Tucker's Eucalyptus Desinfectant« allein hat den Vortheil vor allen übrigen Desinfectionsmitteln, dass er vollkommen flüchtig ist, bestehend aus Thymol und einigen anderen in Oel von Eucalyptus globulus löslichen essentiellen Oelen. Es ist nicht giftig und behindert nicht die Hautfunction wie Fett und feste Oele.

Die Einreibung verursacht einen leichten Reiz mit Wärmegefühl auf der Haut. Der Ausschlag erscheint heller und verschwindet bei gewöhnlichen Fällen innerhalb 24 Stunden. Die Temperatur fällt rasch nach dem Beginne der Behandlung und erreicht das Normale zwischen dem 3. und 6. Tage bei nicht complicirten Fällen. Der Puls sinkt am 3. bis 4. Tage unter 100, und erreicht das Normale am 6. oder 8. Tage. Die Desquamation beginnt bald nachdem der Ausschlag verschwunden ist, erfolgt nur auf den Theilen der Haut, wo das Exanthem sich befand und ist zwischen dem 10. bis 15. Tage beendet. Die abfallenden Hauttheile können nicht weiter inficiren. Die Patienten können mit Sicherheit nach dem 10. Tage mit ihrer Umgebung in Contact treten; keine Isolirung, wie sie jetzt gefordert wird, ist nothwendig, da andere Kinder sich in dem Krankenzimmer aufhalten können, ohne sich zu inficiren. Albuminurie tritt nicht auf, oder erscheint nur in schwachem Grade bei allen mittelst der Einreibung behandelten Kranken, nicht später als am 2. Tage. Die Desinfection der Betten und des Zimmers wurde gleichzeitig durch die Behandlung des Kranken vollzogen, indem die flüchtigen Oele und ihre Dämpfe alle Gewänder und jeden Theil des Zimmers erfüllten.

*

Dr. Sandwirth, Cairo.

»*Die Cholera in Egypten.*«

*

Dr. Lewis W. Sambon, Neapel.

»*Massnahmen zur Verhütung der Ausbreitung infectiöser Krankheiten.*«

*

P. S. Abraham.

»*Ueber den angeblichen Zusammenhang der Vaccination mit Leprosis.*«

Autor kritisirt die hauptsächlichsten diesbezüglichen Beobachtungen von Fachmännern und Laien und gelangt zu nachstehenden Schlüssen:

1. Die Verbreitung der Lepra, wie sie in mehreren Welttheilen beobachtet wurde, kann nicht der Vaccination zugeschrieben werden.

2. Für eine a priori möglich erscheinende zufällige Einimpfung der Lepra durch die Vaccination sind keine bestimmten Beweise erbracht worden.

3. Nichtsdestoweniger ist es Pflicht der Aerzte, in Ländern, wo Lepra vorzukommen pflegt, gegen die Impfung von Arm zu Arm aufzutreten.

*

J. P. Williams Freeman.

»*Ueber die Wichtigkeit einer behördlichen Anordnung der Ventilation öffentlicher und anderer Gebäude und Bestimmung eines gewissen Masses von Verunreinigung der Luft als Grund zur Strafamtshandlung.*«

*

Generalarzt Sir William Moore.

»*Sanitärer Fortschritt in Indien.*«

Skizze der Assanirung Indiens und der Bildung der Sanitätsdepartements. Verschmelzung mit dem Vaccinationsdepartement. Gegenwärtige Stärke des Departements. Getroffene Massnahmen

um die Mitwirkung der Bevölkerung zu erzielen. Bildung der Municipalitäten. Finanzielle Concessionen Seitens der Regierung. Auslagen für die Assanirung. Der sanitäre Fortschritt ist durch den materiellen und moralischen Fortschritt beeinflusst. Eine schlecht genährte Bevölkerung ist den Hauptkrankheiten Indiens sehr unterworfen. Eine Zunahme in der Nahrungsmittelversorgung ist durch Verbesserung im Ackerbauwesen, durch eine bessere Ausnützung der Fische als Nahrungsmittel, hauptsächlich aber durch die Ausdehnung der Landbewässerung zu erreichen. Die Bewässerung stellt nicht einen absoluten Vortheil vor, weil bewässerte Landstriche gewöhnlich ungesund sind. Ausschlaggebende Erleichterungen in der Verproviantirung mit Nahrungsmitteln werden durch die Fertigstellung der Strassen und Eisenbahnen erreicht, weil hiedurch Mangel und Hungersnoth in einem District weniger zu befürchten ist, wenn in der Nachbarprovinz Ueberfluss vorhanden ist. Verbilligung des Salzes. Erleichterungen in der Erziehung unterstützen die Assanirung. Aerztliche Schulen. Hospitäler und Medicamenten-Dispensarien. Lady Dufferin's Frauenspitäler. Erhaltung der Wälder. Cultivirung des Fieberrindenbaumes. Studium der Meteorologie. Registrirung der Geburten und Todesfälle. Volkszählung. Körperpflege. Drainage. Vaccination. Ventilation der Städte und Dörfer. Wasserversorgung. Erforschung der Krankheitsursachen. Cholera. Nutzlosigkeit der Quarantäne in Indien. Vorbeugungssystem, wie es in Indien beobachtet wurde: 1. Fleissige örtliche Assanirung. 2. Verlassen, wenn möglich, eines inficirten Platzes. Bemühungen, den Anschauungen des Constantinopler Congresses vom Jahre 1864 zu entsprechen. Der Pilgerverkehr. Der internationale Choleracongress in Rom. Die Incubationsdauer der Cholera mit Bezug auf die Quarantäne gegen indische Häfen. Die Erfolge der Assanirung in Indien. Die Ansichten der gegenwärtigen Sanitätsbeamten Indiens hierüber. Des Autors Anschauung. Die Sterbeziffer der europäischen Soldaten und der Europäer Indiens hat sich im Allgemeinen verringert. Das schwere Auftreten und die Lethalität gewisser Krankheiten hat nachgelassen; besonders jene der Cholera gelegentlich der Märkte und Feste, dann in solchen grossen und kleinen Städten, in denen die Assanirung die meisten Fortschritte gemacht hat. Bombay, Madras, Calcutta: ihre gegenwärtige Salubrität im Vergleiche zu den ungesunden Verhältnissen früherer Zeiten. Zunahme der Bevölkerung nach der letzten Volkszählung. Die Indier interessiren sich immer mehr für sanitäre Angelegenheiten. Schwierigkeiten, gegen welche angekämpft werden mussten: tropisches Klima; die Verschiedenheit der einzelnen Klimate; die verschiedenen Volks-Raçen; Ignoranz; besondere Gewohnheiten und Eigenthümlichkeiten im gesellschaftlichen Leben. Assanirung in den Staaten mit eingeborener Bevölkerung. Militärsanität; obwohl in dieser Richtung viel gethan wurde, bleibt noch mehr zu thun übrig. Aufzählung des noch Nothwendigen.

(Fortsetzung folgt.)

Cholera-Nachrichten und Massnahmen.

Die k. k. Seebehörde in Triest hat über Auftrag des k. k. Handelsministeriums mit Rücksicht auf das Erlöschen der Cholera in Massauah die gegen Provenienzen aus Massauah und aus Egypten angeordneten Vorsichtsmassregeln (s. S. 231 und 247 d. Bl.) ausser Kraft gesetzt und werden Schiffe aus Egypten und aus Massauah zum freien Verkehr zugelassen, wenn deren Verhältnisse vollkommen normale sind. Auf Provenienzen aus den anderen Häfen des Rothen Meeres finden jedoch die verfügten Massnahmen auch noch fernerhin Anwendung. (Circ.-Erl. vom 4. September d. J., Z. 7966.)

Griechenland. In Griechenland wurde eine eilftägige, im Hafen von Delos zu absolvirende Quarantaine über jene Segel- und Dampfschiffe verfügt, welche seit dem 23. Juli (4. August) d. J. aus den zwischen Mersina und Tripolis (Syrien) gelegenen Häfen ausgelaufen sind.

Die Provenienzen aus den Häfen von Mersina und Tripolis selbst sind dieser Quarantaine nicht unterworfen.

Die Mekkapilger aus Bosnien und der Herzegovina sind auf der Heimreise in befriedigendem Gesundheitszustande in Klazomene angekommen. Ihre Rückkehr erfolgt über Constantinopel. An Stelle des Dr. Makanec, welcher alsbald nach seiner Ankunft in Djeddah — angeblich an Typhus — gestorben ist, wurde Dr. Karlinski von der Landesregierung denselben entgegengeschickt und überwacht deren Gesundheitszustand. Im Quarantainelager zu Tor konnte sich Dr. Karlinski von dem Vorhandensein der Cholera nicht überzeugen, die als Cholerafälle bezeichneten Erkrankungen stellten sich als Dysenterie heraus. Im Allgemeinen ist der Gesundheitszustand der Pilger überhaupt ein nicht unbefriedigender und sind die vorgekommenen Todesfälle vielfach nur Folgen der Entbehrungen und Leiden, welche die Pilger zu erdulden hatten.

Bericht über die jüngste Wuthinvasion in der Bukowina. (Schluss.)

Uebersichtlich dargestellte Krankengeschichten, betreffend die am 18. April 1891 in Rohozna und Umgebung von einem wüthenden Wolfe verletzten 35 Personen.

Post-Nr.	Vor- und Zuname, Alter, Beschäftigung, Wohnort	in der Reihenfolge der Verletzten	Status präsens	Erste Hilfeleistung	Behandlung	Untersuchung nach der Erkrankung	Anmerkung
22.	Michael Al., 17 J., Messerschmied aus Sadagóra.	12.	Am rechten Brustmuskel, nach aussen in der Gegend der III. Rippe 2 cm lange tiefe Bisswunde.	19. April. Sublimatwaschung, Jodoform. 20. April. Paquelin, Jodoform. 26. April. dtto.	28. April Beginn der Pasteur'schen Behandlung mit 13tägigem Rückenmarke, am 6. Tage eintägiges. Dauer der Behandlung 26 Tage. Im Ganzen 63 Injectionen mit Rückenmark-Emulsion. Keine Blutinjection.	Wunde geheilt. Allgemeiner Zustand gut.	
23.	Nikolai S., 16 J., Schmiedges. aus Sadagóra.	13.	War zur Zeit der erlittenen Verletzung mit einem Schafpelze bekleidet. — Zwei tiefe Bisswunden an der inneren Fläche des oberen Drittels des rechten Oberarmes. Dieselben stehen von einander 7 cm entfernt.	20. April. Paquelin, Jodoform. 26. April. dtto.	Wie Nr. 22. Michael Al.	dtto.	
24.	Alexander Zw. 24 J., Landwirth aus Rohozna.	6.	War zur Zeit der erlittenen Verletzung mit einem Halinarock (Serdak) bekleidet. Am linken Oberarme zwei, auf 6 cm von einander entfernte, bis zur Unterhaut dringende Bisswunden.	20. April. Paquelin, Jodoform.	dtto.	dtto.	

II. Bei Professor Högyes in Budapest behandelt.

25.	...ister P., k. u. ...hagoner, 25 J. ...us Panka.	26.	Zwei bis zur Unterhaut dringende Bisswunden am Oberarme. War mit dem Waffenrocke bekleidet.	18. April. Wunden ausgebrannt, Jodoform-Verband.	Bei Professor Högyes in Budapest.	Gesund. Wunden verheilt.	

26.	Dominika Hl., 36 Jahre, aus Rohozna.	34.	An der rechten Stirnseite eine von dem äusseren Rande der Augenbraue bis auf die Nase sich fortsetzende Lappenwunde, welche sowohl auf der Stirne, als auch besonders auf dem Nasenrücken bis auf die Knochen dringt. Die vielfach gezackten und gerissenen Ränder sind bläulich verfärbt, gangraenös. An der linken Wange eine vom Ohrläppchen beginnende, bis zum Nasenrücken verlaufende, lappenförmige, fast Handteller grosse, tiefe Wunde. Der grosse dicke Lappen ist bläulich verfärbt und zum grössten Theile gangraenös. Die Kranke, die einen sehr bedeutenden Blutverlust erlitten hatte, ist hochgradig anaemisch, schwach und hinfällig.	19. April. Sublimatwaschung, Jodoform.	20. April gangraenöse Partien abgetragen. Paquelin-Jodoform. 24. April starke eitrige Secretion, Umschläge mit essigsaurer Thonerde. 25. April Paquelin. 26. April Patientin unruhig, Kopfschmerzen (Gastricismus). 27. April, 3., 7., 11., 14. Mai Cauterisation der Wunden mit dem Paquelin. 20., 25. Mai Touchirung der Wunden mit Nitras argenti zum Zwecke der Vernichtung üppiger Granulationen. 19. Juni aus der Anstalt entlassen.	Die Stirnwunde ganz verheilt. Die Narben üben einen starken Zug auf die Umgebung, insbesondere auf das obere linke Augenlid aus. Die Wangenwunde gleichfalls dem Verheilen nahe, da nur eine kaum kreuzergrosse granulirende Stelle zurückgeblieben ist. Am 19. Juni aus dem Krankenhause entlassen.	Am 26. Juni die ersten Symptome von Lyssa; u. zw. allgem. Unbehagen, grosse Unruhe, Schlingbeschwerden, Schlaflosigkeit. Im weiteren Verlauf Hydrophobie, Krampfanfälle, welche bei jedem Anlasse sich steigern, so dass schon bei der blossen Aufforderung, sich Wasser reichen zu lassen, allgemeine Krämpfe eintreten. Tod am 28. Juni, Morgens.

IV. In häuslicher Pflege belassen.

27.	Dumitro Ar. 18 J., Landmann aus Rohozna.	30.	2 Bisswunden am rechten Handrücken 1 Bisswunde an der rechten Hohlhand.	19. April. Sublimatwaschung, Jodoform. 20. Mai. Paquelin, Jodoform.	26. Mai, Wunde nochmals mit Paquelin energisch ausgebrannt. In der Folge Jodoformbehandlung.	25. Mai Wunde vernarbt. Allgemeinbefinden gut.
28.	Stefan B., 23 J., Landwirth aus Rohozna.	29.	Am Handrücken links, eine tiefe von einem Zahneindrucke herrührende Wunde.	19. April. Sublimatwaschung, Jodoform. 20. April. Paquelin. Jodoform.	21. April. Erysipel u. Lymphangoitis von der Wunde ausgehend, welche sich bis zum Oberarme erstreckt. Carbolsäure-Umschläge. 26. April tiefe Aetzung mit dem Paquelin'schen Brenner. Jodoformbehandlung.	
29.	Theodor D. 46 J., Grundwirth aus Zuczka.	10.	An der Daumenbasis der linken Hand eine kleine von einem Zahneindrucke stammende Bisswunde.	19. April. Sublimatwaschung, Jodoform. 20. April. Paquelin, Jodoform.	26. April tiefe Aetzung mit dem Thermocauter von Paquelin. In weiterer Folge Jodoformbehandlung.	

Post-Nr.	Vor- und Zuname, Alter, Beschäftigung, Wohnort	In der Reihenfolge der Verletzten	Status präsens	Erste Hilfeleistung	Behandlung	Untersuchung nach der Entlassung	Anmerkung
30.	Todor M., 42 Jahre, Grundwirth aus Zuezka	1.	Am rechten Oberarme zwei Zahneindrücke, welche bis zur Unterhaut sich erstrecken. War mit einem dicken Schafpelze angethan.	19. April. Sublimatwaschung. 20. April. Paquelin, Jodoform.	24. April mit Lapisstift geätzt, weiters Jodoformbehandlung.	26. Mai Wunde vernarbt. Allgemeinbefinden gut.	
31.	Demeter R., 34 Jahre, Grundwirth aus Zuezka	2.	Am rechten Oberarm 2 kleine Hautabschürfungen vom Zahneindrucke herrührend. War mit einem dicken Schafpelze angethan.	20. April. Paquelin, Jodoform.	dtto.	dtto.	
32.	Nikolai O., 28 Jahre, Grundwirth aus Zuezka.	3.	Am rechten Oberarme 2 bis in das Unterhautgewebe dringende Zahneindrücke. War mit einem dicken Schafpelze angethan.	19. April. Sublimatwaschung, Jodoform. 20. April. Paquelin, Jodoform.	dtto.	dtto.	
33.	Hennie, Sz. 49 Jahre, aus Rohozna.	24.	Kratzwunde am linken Ohre und am Hinterhaupte. Erstere 2, letztere 5 cm lang und ganz oberflächlich.	18. April. Sublimatwaschung, Jodoform. 26. April. Paquelin.	Wurde am 27. Juni nach Bukarest zu Professor Babes gesandt, jedoch in Behandlung nicht übernommen, da nur Kratzwunden.	dtto.	
34.	Moses A., 25 J., Händler aus Rohozna.	7.	3 oberflächliche Kratzwunden bis 6 cm. lang am Halse.	19. April. Sublimatwaschung, Jodoform. 20. April. Paquelin. Jodoform.	26. Juni Paquelin, Jodoform.	dtto.	
35.	Nikolai G., 47 Jahre, aus Rohozna.	11.	An der Submaxillar-Gegend eine bis zum Unterhautgewebe dringende 6 cm lange Kratzwunde.	dtto.	dtto.	dtto.	

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

lass des k. k. Ministeriums des Innern, vom l. August 1891, Z. 16.460, an die k. k. Statthalterei in Prag (den übrigen polit. Landesbehörden zur Darnachachtung abschriftlich mitgetheilt),

treffend das Verbot des Vertriebs der »Marienbader Entfettungspillen«.

In Erledigung und unter Rückschluss der Beigen des Berichtes vom 1. August l. J., Z. 85290, betreffend die Einfuhr der sogenannten »Marienader Entfettungspillen« aus dem Auslande, wird r k. k. Statthalterei eröffnet, dass sich das Misterium des Innern nicht veranlasst findet, das ilhalten und den Verkauf dieser Pillen mittelst ner besonderen Verordnung zu verbieten, weil r Vertrieb dieses Präparates, dessen Bereitungsrschrift und Zusammensetzung nicht bekannt t, im Grunde der Bestimmungen des § 1, al. 2, r Ministerialverordnung vom 17. September 1883, . G. Bl. Nr. 152, bereits verboten ist.

Hiernach ist das weitere Entsprechende zu eranlassen.

*

rlass der k. k. Statthalterei in Lemberg vom . August 1891, Z. 52923, an alle Unterbehörden,

betreffend Massnahmen zur Verhinderung einer Weiterverbreitung ansteckender Krankheiten.

(Uebersetzung.)

Die k. k. Statthalterei hat die Ueberzeugung ewonnen, dass trotz der mit dem h. o. Circularrlasse vom 16. April 1887, Z. 15388, kundgemachten inisterialverordnung vom 7. März 1887, Z. 3098, owie der h. o. Verordnungen vom 8. März 1888, Z. 13800, und vom 2. September 1888, Z. 52607, betreffend die Verhütung der Verbreitung von ansteckenden Krankheiten im Lande, häufig noch Fälle vorkommen, dass Infectionskranke nicht nur aus einer Gemeinde in die andere gebracht, sondern auch Kranke, insbesondere Kinder, entgegen den Vorschriften und ohne Bewilligung der politischen Behörde behufs ihrer Unterbringung an Kliniken oder in Krankenhäusern sowohl mittelst Wagen, als auch mittelst Eisenbahnen über Land geführt und dadurch Infectionskrankheiten im ganzen Lande verbreitet werden.

Indem die obcitirten Verordnungen der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Erinnerung gebracht werden, wird dieselbe aufgefordert, die Controle über die Infectionskrankheiten zu verschärfen und darauf zu achten, dass die bestehenden Vorschriften bezüglich der Ueberführung von Infectionskranken genau beobachtet werden.

Die k. k. Bezirksärzte insbesondere, sowie die practischen Aerzte sind verpflichtet, die Familie des Kranken darüber aufzuklären, dass die Ueberführung von Infectionskranken aus sanitätspolizeilichen Gründen verboten ist und dass solche Kranke im Orte behandelt werden müssen.

Falls der Kranke trotz der Aufklärung und Warnung des Arztes den Wohnort verlässt, ist der ordinirende Arzt verpflichtet, sofort der k. k. politischen Behörde hierüber die Anzeige zu erstatten.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaft wird aufgefordert, allen im Orte practicirenden Aerzten, sowie den Gemeindevorstehern die diesbezüglichen Vorschriften zum Zwecke ihrer ausgedehntesten Verlautbarung bekannt zu geben und Jene, welche denselben zuwiderhandeln, zur Verantwortung zu ziehen.

Nur auf diese Weise ist Hoffnung vorhanden, dass Infectionskrankheiten auf Hauptcommunicationswegen, wie Eisenbahnen, nicht verschleppt werden und nur auf diese Weise wird es möglich sein, der fortwährenden grossen Ausbreitung von Infectionskrankheiten im Lande Einhalt zu thun.

*

Erlass der k. k. General-Inspection der österreichischen Eisenbahnen vom 16. August 1891, Z. 3011/II, an die Verwaltungen sämmtlicher österreich. Privatbahnen,

betreffend die Vorlage eines Verzeichnisses über den Stand und die Vertheilung der Rettungsapparate.

Mit dem Erlasse des h. k. k. Handelsministeriums vom 23. Jänner 1889, Z. 49646 ex 1887,*) wurde angeordnet, dass mit 1. März 1891 alle durch die Vorschriften über das Rettungswesen bei Eisenbahnen vorgeschriebenen Gegenstände in der festgesetzten Zahl angeschafft und in die Bestimmungsorte vertheilt sein müssen.

Da es nun nöthig erscheint, den h. ä. Functionären die Möglichkeit zu bieten, sich beim jeweiligen Eintritte eines Bahnunfalles sofort darüber informiren zu können, von wo und in welchem Ausmasse die Hilfeleistung möglich ist, so wird die geehrte Verwaltung eingeladen, ein Verzeichniss über den Stand und die Vertheilung der Rettungsapparate nach dem beiliegenden Muster bis längstens 15. September d. J. anher in Vorlage zu bringen.

In dieses Verzeichniss wolle die geehrte Verwaltung nur jene Stationen aufnehmen, bei denen mindestens eine der Ueberschriften der Rubriken IV bis inclusive XII zutreffend ist.

---

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., S. 66.

Die Rubriken IV bis inclusive VII sind im positiven Falle mit »ja« auszufüllen, im entgegengesetzten Falle aber leer zu lassen.

Das Rettungcorps einer freiwilligen Feuerwehr ist nur dann in die Rubrik VII aufzunehmen, wenn auf die Mitwirkung derselben bei eingetretenen Eisenbahnunfällen gerechnet werden kann, und es ist in diesem Falle in der Rubrik XIII die entsprechende Anmerkung beizufügen.

In den Rubriken VIII bis inclusive XII ist die Anzahl der Rettungsutensilien mittelst Ziffern zuzuführen.

Die nach Einsendung dieses Verzeichnisses im Stande und in der Vertheilung der Rettungsapparate jeweilig eintretenden Aenderungen wird die geehrte Verwaltung von Fall zu Fall anher bekannt geben.

Bahnfirma: .....

Verzeichniss über den Stand und die Vertheilung der Rettungsapparate.

Bezeichnung der Strecke	Stationen	Entfernung in Kilometern	Maschinenstation	Bahnarzt stationirt	Spital im Orte	Freiwillige Rettungsgesellschaft (event. Rettungscorps einer freiwilligen Feuerwehr)	Dotirung mit					Anmerkung
							Rettungskästen		Verbandkästchen	Tragbahren		
							gross	klein		gedeckt	offen	
I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII

(Verordn.-Bl. d. Hand.-Minist. f. Eisenb. u. Schifff. 18891 Nr. 100.)

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Türkei. Rinderpest.

In Folge amtlicher Mittheilung über das Auftreten der Rinderpest in den Orten Zekerya-Keny und Scombrou-Keny bei Buyoukdére nächst Constantinopel hat die k. k. Seebehörde in Triest am 28. August l. J. unter Z. 7644 und wegen des Ausbruches der Rinderpest in der Nahié von Ebredjé im Vilajet von Monastir mit dem Circular-Erlass vom 4. September d. J., Z. 7823, entsprechende Ein- und Durchfuhrsverbote erlassen.

*

Pockenseuche.

In Folge amtlicher Meldungen vom Ausbruche der Pockenseuche unter Schafen und Ziegen in den Orten Nezeros und Kazaklar im Districte Turnovo, Präfectur von Larissa, wurde von der k. k. Seebehörde in Triest mit dem Circular-Erlass vom 14. August d. J., Z. 7301, und mit dem weiteren Erlasse vom 22. August d. J., Z. 7446, wegen des Ausbruches der Pockenseuche unter den Schafen in den Orten; Sadovitza, Stavraki, Djelova, Bisduni und Kaczka im Sandjakat von Janina ein entsprechendes Ein- und Durchfuhrverbot erlassen.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Preussen. Massnahmen gegen Infectionskrankheiten.

Vom Präsidenten des Regierungsbezirkes Düsseldorf wurden sämmtliche Oberbürgermeister auf einen Prospect über transportable Baraken und Häuser nach dem System Döcker mit dem Ersuchen amtlich aufmerksam gemacht, sämmtlichen Krankenhausvorstehungen die Beschaffung derartiger oder ähnlicher Baraken für die Pflege von Kranken, welche an ansteckenden Krankheiten leiden, zu empfehlen. Die Bekanntmachung sagt, dass eine solche Beschaffung geeigneter Verpflegsgelegenheiten nur wiederholt und nicht dringend genug zum Zwecke sofortiger strenger Absonderung aller ersten Fälle von ansteckenden Krankheiten angerathen werden könne.

*

Frankreich. Irrenanstalten.

Der vom Abgeordneten J. Reinach an die französische Deputirtenkammer erstattete Bericht über den Gesetzentwurf, betreffend das Irrenwesen, enthält eine eingehende Nachweisung über die zur Aufnahme von Geisteskranken in Frankreich bestimmten Anstalten. Am 1. Jänner 1889 bestanden in Frankreich eine Staatsirrenanstalt in Charenton (Saint Maurice) im Seine-Departement, 50 öffentliche Irrenanstalten, 15 Irrenabtheilungen in Spitälern, 17 als öffentliche fungirende Privatirrenanstalten und 26 Privat-Irrenanstalten. Dieselben wiesen folgenden Pfleglingsstand auf:

	Pfleglinge
Die Staats-Irrenanstalt	613
50 öffentliche Anstalten	36·012
15 Irrenabtheilungen in Spitälern	6.735
17 Privatanstalten (als öffentl. fung.) . . .	11.143
26 Privatanstalten	1.351
zusammen	55.854

*

Schweiz Irrenanstalten.

Die Schweiz besitzt 14 öffentliche Irrenanstalten, nämlich jene in Burghölzli, Rheinau, Waldau, St. Urban, Marsens, Rosegg, Basel, St. Pirminsberg, Königsfelden, Münsterlingen, Katharinenthal (Irrenabtheilung), Cery, Préfargier, Vernets. In diesen Anstalten standen am 1. Jänner 1889 zusammen 4215 Geisteskranke in Behandlung, 1675 wurden im Laufe des Jahres 1889 aufgenommen. Von der Gesammtzahl von 5890 Irren kamen 1547, darunter 349 durch Tod in Abgang, so dass mit Schluss des Jahres noch 4343 verblieben.

Der Zuwachs an Irren entspricht 28.4, der Abgang 26·3 %, die Mortalität 5·9 % des gesammten Krankenstandes.

Corr. Bl. f. Schweizer Aerzte.

*

Russland. Pharmakopöe.

Die neue (IV.) Auflage der russischen Pharmakopöe unterscheidet sich von den früheren durch die fortlaufende Nummerirung der einzelnen Artikel, angefangen von 1. (Acetanilidum) bis 808. (Zincum valerianicum). Der 707 und X Seiten umfassende Text enthält die Medicinalraths-Bestimmung zur I. Ausgabe, welche auch für die IV. Ausgabe in Kraft bleibt, den eigentlichen Text, das Reagentienverzeichniss und einen Anhang, in welchen die Regeln über die Aufbewahrung der giftigen und stark wirkenden Arzneimittel, ein Verzeichniss der wichtigsten flüssigen Arzneimittel, deren specifisches Gewicht bei den Revisionen geprüft wird, ein Verzeichniss der Maximaldosen, ferner ein Verzeichniss jener Arzneimittel, welche in den Apotheken der Kreisstädte und Flecken nicht vorräthig gehalten werden müssen, eine Atomgewichtstabelle der wichtigsten Elemente und schliesslich ein alphabetisches lateinisches und russisches Inhaltsverzeichniss Aufnahme gefunden haben.

Hinsichtlich des Reagentien-Apparates ergeben sich den früheren Ausgaben gegenüber nicht unbedeutende Veränderungen. Die Zahl der obligatorischen Utensilien wurde vermehrt.

*

Nordamerika. Pharmaceutische Unterrichtsanstalten.

In den Vereinigten Staaten wird pharmaceutischer Unterricht ertheilt an 8 Universitäten und an 16 pharmaceutischen Lehranstalten. Ueber die Frequenz dieser Anstalten entnehmen wir der »Parmaceutischen Rundschau«, dass dieselben am Schlusse des Wintersemesters 1890/91 zusammen 2693 Studirende (1635 Juniors und 1058 Seniors) zählten. Dieselben vertheilten sich in folgender Weise:

a) Auf die pharmaceutischen Schulen der Universitäten in Ann Arbor (Michigan), Madison (Wisconsin), Kansas (Lawrence), Purdue (Lafayette Ind.), Jowa (Jowa City), Tulane (New-Orleans), Vanderbilt (Nashville, Tenn.), Howard (Washington): 239 Juniors, 161 Seniors, zusammen 400;

b) auf die pharmaceutischen Collegien in Albany, Baltimore, Boston, Buffalo, Chicago, Cincinnati, Denver, Illinois, Kansas (Kansas City, Mo), Louisville, New-York, Philadelphia, Pittsburg, San Francisco, St. Louis, Washigton: 1396 Juniors, 897 Seniors, zusammen 2293.

Unter den 2399 Pharmaceuten, welche die Prüfung ablegten, befanden sich 34 Frauenspersonen.

*

Gelbfieber.

Durch Verfügung des königlich portugiesischen Ministeriums des Innern vom 24. August 1891 wurden alle Häfen Guineas (Westafrika) frei vom gelben Fieber erklärt.

*

Brasilien. Sanitäre Verhältnisse.

Laut einer amtlichen der k. k. Seebehörde zugekommenen Mittheilung sind nach officieller Angabe in Rio de Janeiro in der Zeit vom 15. bis 31. Mai l. J. 296, im Juni 402 und vom 1. bis 15. Juli 73 Todesfälle am gelben Fieber constatirt worden.

In Folge der Abnahme der Epidemie wurden die Sanitätsmassregeln gegen Herkünfte aus den brasilianischen Häfen von der argentinischen und uraguayanischen Regierung aufgehoben.

Statt des gelben Fiebers traten in Rio de Janeiro die Blattern epidemisch auf und starben daran vom 1. Juni bis 15. Juli 255 Personen.

Auch die Influenza, die in S. Paulo viele Opfer verlangt hat, griff in der letzteren Zeit stark in Rio de Janeiro um sich.

In Santos ist das gelbe Fieber fortwährend in Zunahme begriffen.

*

Anzahl der Cholera-Todesfälle in Britisch-Ostindien.*)

Bombay.

Vom	23. Juni	bis	30. Juni	1	
»	30. »	»	7. Juli	1	3
»	7. Juli	»	14. »	—	
»	14. »	»	21. »	1	

Calcutta.

Vom	13. Juni	bis	20. Juni	5	
»	20. »	»	27. »	11	
»	27. »	»	4. Juli	11	41
»	4. Juli	»	11. »	4	
»	11. »	»	18. »	10	

Bengalen, in den Städten.

Vom	30. Mai	bis	6. Juni	86	
»	6. Juni	»	13. »	98	
»	13. »	»	20. »	91	573
»	20. »	»	27. »	142	
»	27. »	»	4. Juli	156	

Madras, ohne Vorstädte.

Vom	13. Juni	bis	19. Juni	2	
»	19. »	»	26. »	—	
»	27. »	»	3. Juli	2	14
»	4. Juli	»	10. »	6	
»	11. »	»	17. »	4	

Madras, Präsidentschaft.

Vom	24. April	bis	1. Mai	12	
»	1. Mai	»	9. »	4	
»	9. »	»	16. »	28	9
»	16. »	»	23. »	22	
»	23. »	»	30. »	18	

Rangoon.

Vom	12. Juni	bis	10. Juli	2

Central-Provinzen in den kleinen Städten.

Vom	6. Juni	bis	13. Juni	38	
»	13. »	»	20. »	35	
»	20. »	»	27. »	36	16
»	27. »	»	4. Juli	30	
»	4. »	»	11. »	22	

Nordwest-Provinzen und Oudh, Städte.

Vom	14. Juni	bis	21. Juni	88	
»	22. »	»	30. »	155	51
»	30. »	»	7. Juli	153	
»	7. Juli	»	14. »	115	

Punjab.

Vom	23. Mai	bis	30. Mai	3	
»	30. »	»	6. Juni	—	1
»	6. Juni	»	13. »	10	
»	13. »	»	20. »	6	

*) Siehe S. 272 d. Bl.

Personalnachrichten.

Böhmen: Dr. Anton Herrmann wurde zum Districtsarzte für Neustadtl, Dr. Wenzel Uzel zum Gemeindearzte in Blowitz, auf welche letztere Stelle der bisherige Gemeindearzt Dr. Mileslav Petřik verzichtet hatte, ernannt.

Bukowina: Dr. Salomon Weber hat Suczawa verlassen.

Dalmatien: Dr. Hermann Martinis hat sich in Cattaro niedergelassen.

Kärnten: Der Bezirksarzt in Turrach, Dr. Josef Schlauf, wurde zum Districtsarzte in Moosburg ernannt, Mag. pharm. Carl Hawliček zum Provisor der Paul Hauser'schen Apotheke in Klagenfurt bestellt.

Küstenland: In Gimino hat sich Dr. Florian Ubaldini als Privatarzt niedergelassen, in Görz wurde Dr. Josef Bramo zum Gemeindearzte für die Armenpflege ernannt.

Steiermark: Zu provisorischen Districtsärzten wurden vom Landesausschusse ernannt: Dr. Otto Mayrhofer für Stainach, Dr. Josef Höhn, für Radein, Dr. Kaspar Gorischek für Zellnitz a. d. Drau, W. A. Josef Joras für St. Georgen a. d. Stainz, W. A. Josef Burg für Schöder.

Dr. Wilhelm Detschy, recte Deutsch ist von Graz nach Wien übersiedelt.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 8.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 24. September 1891.** **Nr. 39**

Inhalt. Mittheilungen vom VII. internat. Congresse für Hygiene u. Demographie in London. II. Section: Bacteriologie. — Sanitätsgesetze u. Verordnungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. die Einsendung von Objecten für chemische oder bacteriologische Untersuchungen. — Personalnachrichten im Beiblatte.

Beilage. Das Sanitätspersonale in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern am Schlusse des Jahres 1889.

Mittheilungen vom siebenten internationalen
Congress für Hygiene und Demographie in London.

(Fortsetzung.)

II. Section: Bacteriologie.

Professor A. Laveran.

»Die Haematozoën der Malaria.«

Das vom Autor 1880 beschriebene Haematozoon wurde seitdem von vielen Forschern beobachtet. Aehnliche Haematozoa wurden bei verschiedenen Thieren gefunden, wie Fröschen, Eidechsen, Sumpfschildkröten, Vögeln. Bei manchen Vogelgattungen wird ein dem Paludismus so ähnliches Haematozoon gefunden, dass viele Forscher diese beiden Formen als identisch ansehen. Dasselbe wurde bei Vögeln gefunden, die nicht im Sumpfe leben; es verursacht seinem Wirthe keine Belästigung und waren Impfungen damit bisher von negativem Resultate begleitet. Das Studium dieses Organismus kann jedoch manche dunkle Punkte der Lebensgeschichte des wirklichen Haematozoon des Paludismus aufklären, mit dem es eine so grosse Aehnlichkeit besitzt.

*

Professor Ferdinand Hueppe, Prag.

»Die Bacteriologie der asiatischen Cholera.«

*

Professor Mitter, Berlin.

»Die Mundhöhle als Infectionsherd.

Autor bespricht in seiner Arbeit vorerst die localen und allgemeinen Erkrankungen, welche auf den Einfluss der Mundbacterien zurückgeführt worden sind. In zweiter Reihe gelangen die pathogenen Bacterien der Mundhöhle mit besonderer Berücksichtigung der Mikrokken der Sputum-Septicaemie (Pneumokokken), des Mikrokokkus tetragenus, Spirillum sputigenum und gewisser anderer, pathogener, hier zum erstenmale beschriebener Pilzarten zur Discussion. Methode der Untersuchung des Speichels auf pathogene Mundbacterien. Eigene Versuche. Ergebnisse von Impfungen mit dem Speichel von 111 gesunden Individuen. Der Tod des geimpften Thieres erfolgte 101mal.

Zwei Gruppen von pathogenen Bacterien im Munde: a) die einen schnellen Tod durch Septicaemie herbeiführen, b) die eine bedeutende Eiterung verursachen. — Verschiedene Arten von Mikrokokken, welche Sputum-Septicaemie erzeugen.

Prophylaktische Massregeln. Verfahrungsmethoden um die Wirkung des Antisepticums auf die Bacterien der Mundhöhle zu bestimmen: a) Vermengung des Antisepticums mit den Mundflüssigkeiten und Bestimmung der zur Sterilisation erforderlichen Zeit; b) approximative Bestimmung der Zahl der im Munde vorhandenen Bacterien vor und nach der Anwendung des Antisepticums; c) Erprobung der Wirkung des Speichels auf den Thierkörper vor und nach dem Gebrauch des Antisepticums.

*

Henri Sewill, gewesener Präsident der zahnärztlichen Gesellschaft in Grossbritannien.

»Zahn - Caries.«

Caries der Zähne ist ein Desintegrationsprocess, der stets an der Oberfläche des Zahnes beginnt und nur von äusseren Ursachen herrührt. Caries bringt auf Zähne oder in der Mundhöhle künstlich befestigte Elfenbeinstückchen einander ähnliche Gewebsveränderungen hervor. An extrahirten Zähnen, welche denselben Einflüssen, wie Temperatur, Feuchtigkeit, Anwesenheit von Mikroorganismen etc., wie sie in der Mundhöhle existiren, ausgesetzt sind, kann Caries künstlich erzeugt werden, die von der lebender Zähne nicht zu unterscheiden ist. Die Hauptfactoren bei der Entwicklung der Caries sind Säuren und Mikroorganismen. Die Säuren sind das Product der Gährung organischer Stoffe in der Mundhöhle. Nachdem die Gährung durch die Thätigkeit der Mikroorganismen bewirkt wird, müssen Bacterien als die primäre Ursache der Caries angesehen werden. Die Caries besteht in der Proliferation von Organismen zwischen die Fasern und in die organische Zahnsubstanz. Die prädisponirenden Ursachen der Caries sind: 1. Angeborene Mängel des Zahnemails, wodurch das Gewebe theilweise oder gänzlich den Angriffen der Säuren preisgegeben wird. 2. Dichte und unregelmässige Lagerung der Zähne, wodurch leicht Fremdkörper an ihrer Oberfläche zurückgehalten werden. 3. Fehlerhafte Secretionen in der Mundhöhle. Von der ersten und zweiten Ursache hängt der Beginn des Zerfalles ab. Die Schnelligkeit der Fortschritte der Caries wird hauptsächlich durch die angeborene Qualität des Gewebes bedingt. Die Prophylaxis besteht in der Verminderung der prädisponirenden Ursachen. Fehlerloses Zahngewebe steht mit der Verbesserung der Race und der ererbten Qualität im Zusammenhange. Dichte und regelmässige Lagerung der Zähne ist von der Kleinheit und schlechten Formation der Kiefer abhängig — einem Charakteristikon der Civilisation. Fehlerhafte Secretionen der Mundhöhle können durch Erhöhung der allgemeinen körperlichen Gesundheit und durch local-hygienische Mittel hintangehalten werden.

*

Dr. Allan Mac Fadyen, London.

»Das Verhalten der Bacterien im Dünndarm.«

*

Percy F. Frankland, Professor der Chemie an der St. Andreas-Universität in Dundee.

»Ueber einige Gährungsvorgänge, bedingt durch specifische Mikroorganismen.«

Der Autor hat sich durch mehrere Jahre mit der Beobachtung chemischer Reactionen beschäftigt, die nur durch das Wachsthum von Mikroorganismen hervorgerufen wurden. Derartige chemische Veränderungen beobachtete er bei: 1. der Oxydation und Reduction von Stickstoffverbindungen, 2. bei der Vergährung von Carbohydraten, Alkoholen etc., und zwar durch den von ihm isolirten und beschriebenen Bacillus ethaceticus und durch den Pneumococcus Friedländers.

*

Professor Max Gruber, Wien.

» Ueber einen neuen pyogenen Mikroorganismus.«

*

Professor Crookshank.

» Ueber Streptococcus pyogenes.«

Dieser Mikroorganismus wird sowohl in Abscessen als wie bei Scharlach, Diphtherie und anderen mit septischen Complicationen einhergehenden Krankheiten gefunden. Autor studirte die bio- und morphologischen Verhältnisse dieses Coccus, den er verschiedenen pyoseptischen Producten entnahm und fand, dass sich die einzelnen Culturen makro- und mikroskopisch wesentlich von einander unterscheiden, je nach dem Einflusse, den die Zusammensetzung der Nährmedien und Culturböden, dann Temperatur und andere schwer zu bestimmende Umstände ausüben. Auf ebendieselbe Weise wurden Culturen in verschiedenen Nährmedien aus dem Eiter von purulenter Peritonitis einer Kuh angelegt und fand Autor dieselbe makro- und mikroskopische Verschiedenheit und Aehnlichkeit der Züchtungsproducte beider Serien, je nach der Aehnlichkeit oder Identität der Cultivations-Bedingungen. Dennoch aber waren, auch bei voller Identität der Bedingungen, die Culturunterschiede zwischen dem Streptococcus pyogenes bovis und dem Streptococcus pyogenes hominis grösser, als die zwischen Streptococcus pyogenes hominis und Streptococcus pyogenes erysipelatos. Autor schliesst daraus auf die Verschiedenheit der Varietäten.

*

D. J. Hamilton, Professor der Pathologie an der Universität zu Aberdeen.

» Ueber bacterielle Necrose der Leber.«

Die bacterielle Lebernecrose wurde in der Kuh, dem Schafe, Esel, Meerschweinchen und im Dachse gefunden. Wilks beschreibt einen ähnlichen Befund beim Menschen. Die Krankheit charakterisirt sich durch rundliche oder unregelmässig geformte, in der Tiefe befindliche oder an die Oberfläche hinaufragende Ablagerungen in der Lebersubstanz, welche harte, gelbgefärbte, einer Neubildung ähnliche Massen darstellen. Bei der mikroskopischen Untersuchung erweisen sich diese Massen als necrotische Lebersubstanz, an deren Flächen sich dichte Ansammlungen von zumeist stäbchenförmigen Mikroorganismen befinden. Allem Anscheine nach ist es der Einfluss dieser Mikroben, der die erwähnte Gewebsnecrose bewirkt und dessen Besonderheit darin besteht, dass er keine Eiterung einleitet, noch andere Organe secundär angreift. Schütz berichtet, dass es ihm gelungen sei, diese Krankheit auf Kaninchen und Mäuse zu verimpfen.

*

Professor V. Babés, Bukarest.

» Ueber haemorrhagische Infection.«

Wie bei der Septicaemie können auch bei der haemorrhagischen Infection je nach der Species der sie verursachenden Mikroben drei Infectionsgruppen unterschieden werden: a) eine solche, die durch die specifischen haemorrhagischen Bacillen verursacht wird; b) eine Gruppe gangraenöser Septicaemie, deren haemorrhagische Complication durch den Einfluss verschiedener saprogenetischer Bacterien verursacht wird, welche gewöhnlich in der Nähe pathogener Mikroben zu finden sind und im Organismus die Fähigkeit erlangen, entweder selbst oder mittelst ihrer chemischen Producte Haemorrhagien zu erzeugen; c) die Mikroben der Wundinfection und insbesondere gewisse virulente Streptococcen produciren gleichzeitig mit der Septicaemie auch multiple Haemorrhagien. Die Mikroben der haemorrhagischen Infection treten selten als obligate, gewöhnlich als facultative Parasiten auf. Die aus den filtrirten Culturen dieser Mikroben hergestellten Albumine oder Enzyme verursachen ebenfalls Haemorrhagien.

*

E. H. Hankin, Cambridge.

» Ueber Immunität.«

Die Entdeckung der bacterienfeindlichen Kraft des Blutserums führte zu der Ansicht, dass die Immunität durch einen bacterientödtenden Einfluss der Blutflüssigkeiten eines immunen Thieres bewirkt werde. Autor bewies, dass diese bacterienfeindliche Kraft der Gegenwart gewisser bacterien-

tödtender Substanzen zuzuschreiben ist, denen der Name »Vertheidigungs- oder Defensiv-Proteïde« gegeben wurde. Dass diese bacterienfeindlichen Substanzen thatsächlich bei der Herstellung der Immunität eine Rolle spielen, wird durch nachstehende Betrachtungen wahrscheinlich gemacht: 1. Während das Defensiv-Proteïd einer Ratte benützt werden kann, Mäuse gegen virulenten Milzbrand zu schützen, besitzt das Defensiv-Proteïd eines für diese Krankheit empfänglichen Thieres eine bei weitem geringere bacterientödtende Kraft und kann zu diesem Zwecke nicht verwendet werden. 2. Werden »wilde« Ratten nur mit Brod und Wasser gefüttert, können sie für Anthrax empfänglich gemacht werden und verringert sich gleichzeitig in entsprechender Weise ihr Defensiv-Proteïd. 3. Sehr junge Ratten, welche bekanntlich für Anthrax empfänglich sind, besitzen nur Spuren dieses Vertheidigungs-Proteïds. Der Autor unterscheidet die Defensiv-Proteïde in »Sozine«, d. h. in von Natur aus im normalen Thierkörper befindliche Defensiv-Proteïde, welche die Macht besitzen, mehrere Arten von Mikroben oder deren Producten zu zerstören, und in »Phylaxine«, welche nur in solchen Thieren sich befinden, die künstlich gegen eine Krankheit immun gemacht wurden und die nur eine Art von Mikroben oder deren Producten zu zerstören im Stande sind.

Die Anwesenheit der »Socine« in Blut schliesst Metschnikoff's Phagocyten-Theorie nicht aus und ist es möglich, dass die Defensiv-Proteïde von den Phagocyten in ihrem Kampfe mit den Mikroben als Waffen gebraucht werden, doch muss die Rolle, welche sie bei diesem Vorgange spielen, weiteren Untersuchungen vorbehalten bleiben.

*

Dr. Th. Weil, Berlin.

»Zur Theorie der Immunität gegen Milzbrand.«

Impft man weisse Mäuse mit virulenten Milzbrandsporen, welche eine gewisse Zeit im Körper eines immunen Thieres verweilt haben, so bleiben die Mäuse am Leben. Im Körper der Taube und des Huhnes verlieren die Milzbrandsporen schon am zweiten Tage ihre Virulenz durch Abtödtung der Sporen, da Culturversuche mit den Sporen aus Taube und Huhn vom angegebenen Tage negativ ausfallen. Die mit den Sporen aus Taube und Huhn geimpften Thiere wurden nach einigen Wochen mit virulentem Milzbrand geimpft und starben zur gewöhnlichen Zeit. Die histologische Untersuchung der Milzbrandfäden aus Huhn und Taube ist noch nicht abgeschlossen und bleibt es bisher unklar, ob die Sporen an Ort und Stelle zu Grunde gingen oder durch den Blutstrom fortgeführt und auf diesem Wege getödtet wurden.

*

Dr. Behring, Berlin.

»Die Desinfection im lebenden Körper.«

*

Professor Crookshank, London.

»Ein Bericht über Experimente betreffs antiseptischer Chirurgie.«

*

Professor Max Gruber, Wien.

»Ueber Desinfectionsmittel und die Methoden ihrer Prüfung.«

*

Professor Hueppe, Prag.

»Kresole als Desinfectionsmittel.«

*

Dr. M. Armand Rüffer.

»Einige Experimente in Betreff des Mechanismus der natürlichen und künstlichen Immunität.«

Die Experimente wurden hauptsächlich mit den »Rauschbrand-Bacillen« (bacillus Chauveau-i) gemacht.

A) Die natürliche Immunität der Kaninchen ist nicht dem Mangel an Nährmaterial zuzuschreiben. Dasselbe kann bezüglich der künstlichen Immunität des Meerschweinchens und von der verstärkten Immunität der Kaninchen gesagt werden, welche zu wiederholten Malen mit virulenten Bacillen geimpft wurden.

B) Das todte Blutserum nicht immuner Thiere hat gegenüber dem Rauschbrand-Bacillus eine grössere bacterientödtende Kraft als das Serum immuner Thiere. (Paradoxes Resultat.)

Die lebenden Blutflüssigkeiten nicht immuner, natürlich immuner und künstlich immuner Thiere haben nicht die Kraft, den Bacillus Chauveau-i zu tödten.

Gestattet man einem sehr schwachen Virus in der lebenden Blutflüssigkeit natürlich oder künstlich immuner Thiere zu wachsen und schützt es vor dem Einflusse der Wanderzellen, so erhält das Virus eine solche Intensität, dass es, auf dasselbe oder ein anderes immunes Thier verimpft, sich für beide als tödtlich erweist. Das lebende Serum eines »fiebernden« Thieres hat eine bacterientödtende Kraft gegenüber den Mikroorganismen, welche das Fieber verursachen. Das Virus, welches 3, 5, 7 oder mehr Tage in der lebenden Blutflüssigkeit fiebernder Thiere, geschützt gegen den Einfluss der Wanderzellen, gelebt hat, wird ausserordentlich intensiv.

C) Die entzündliche Reaction, oder besser gesagt, die Emigration der Wanderzellen zur Impfstelle verhält sich umgekehrt zur Zahl der eingeführten Mikroorganismen.

Die Zahl der Mikroorganismen, welche von der Impfstelle aus in die Gewebe und die allgemeine Circulation eindringen, verhält sich umgekehrt zur Zahl der Wanderzellen, die zur Impfstelle ausgewandert sind.

Es wird der bestätigende Beweis geführt, dass die Leucocyten durch ein chemisches Gift zur Impfstelle hingezogen werden und dass sie die Bacillen verschlucken, während dieselben noch am Leben sind. Mittelst Experimentes wird gezeigt, dass in acuten ansteckenden Krankheiten die Leucocyten nicht auswandern. Beweis, dass der Mangel einer entzündlichen Reaction nicht allein zuzuschreiben ist *a*) einer Paralyse der Leucocyten oder *b)* einer vasculären Alteration, sondern anderen complicirteren Ursachen. Experimente, mittelst deren gezeigt wird, dass, wenn auch die Leucocyten nicht auswandern, sie doch ausserordentlich thätig sind. Experimente, welche bestätigen sollen, dass, wenn die Leucocyten durch mechanische oder andere Ursachen verhindert werden, das Virus zu erreichen, die Krankheit tödtlich endet, sowohl bei natürlich als künstlich immunen Thieren. Paradoxe Resultate, welche durch Experimente mit Antisepticis und Giften von Mikroorganismen erhalten wurden. Schlussfolgerungen.

*

Dr. Roux, Paris.

»Der practische Werth der Schutzimpfung.«

*

Professor V. Babés, Bukarest.

»Studien über die Wuthimpfung.«

*

Professor Högyes, Budapest.

»Die practischen Resultate der Wuthimpfung.«

*

Dr. Bardach, Odessa.

»Die Behandlung der Hydrophobie nach Pasteur's Methode.«

*

Percy F. Frankland, Prof. der Chemie an der St. Andreas-Universität in Dundee.

»Der hygienische Werth der bacteriologischen Wasseruntersuchung«

Koch's Erfindung des Platten-Culturverfahrens findet bei der bacteriologischen Wasseruntersuchung vorzügliche Anwendung. Anfangs wurde die Qualität des Wassers nach der Zahl der gewachsenen Colonien beurtheilt, und wurden in dieser Hinsicht willkürliche Massstäbe aufgestellt. Als später die enorme Vermehrungsfähigkeit mancher Bacterienformen selbst in destillirtem Wasser nachgewiesen wurde, ist die quantitative Untersuchungsmethode auf diejenigen Fälle beschränkt worden, in denen das Wasser sofort nach seiner Reinigung, sei es durch Filtration, Präcipitation oder durch andere Processe der Behandlung unterzogen werden konnte.

Betreffs der Aufsuchung pathogener Bacterien weist der Autor die Werthlosigkeit der negativen Forschungsresultate nach und betont, dass die Suche nach pathogenen Formen nur dann von Belang ist, wenn eine zymotische Krankheit, Cholera oder Typhus zum Ausbruche gelangte. In allen übrigen Fällen sind die Wässer nur bezüglich ihrer allgemeinen und nicht in Betreff der augenblicklichen Sicherheit zu untersuchen.

*

Dr. Max Weeney, Dublin.

»Die Wichtigkeit der bacteriologischen Untersuchung des Trinkwassers.«

Professor Fodor, Budapest.

»*Ileothyphus im Zusammenhange mit Trinkwasser.*«

*

Dr. Schottelius.

»*Die Auffindung der Typhusbacillen im Wasser und im Boden.*«

*

Dr. Prochnik, Wien.

»*Die Leistungsfähigkeit in quantitativer und bacteriologischer Beziehung der aus Kieselguhr erzeugten Filterzellen, System Nordmeyer Berkefeld in Celle.*«

Die Untersuchungen wurden im hygienischen Institute des Professor Dr. Max Gruber Wien vorgenommen. Sowohl die quantitativen als qualitativen Resultate waren sehr günstig, h enormer Leistungsfähigkeit, die nach längerem Gebrauche nur wenig vermindert und nach Reinigu wieder auf die ursprüngliche hergestellt wird, absolut keimfreies Filtrat. Alle sechs Zellen übe einstimmende Resultate in qualitativer und quantitativer Hinsicht. Leichte Bedienung, leich Reinigung.

*

Dr. Vaughan, Michigan.

»*Ueber gewisse toxicogene Organismen im Trinkwasser.*«

*

Sheridan Delépine, London.

»*Psorospermosis als mögliche Ursache ephithelialer Tumoren.*«

1. Erörterung der Bedingungen, welche ein Parasit erfüllen muss, um als die möglich Ursache bösartiger epithelialer Tumoren angesehen zu werden.
2. Die Psorospermien oder Gregarinen scheinen viele dieser Bedingungen zu erfüllen.
3. Psorospermosis erzeugt in der Leber des Kaninchens histologisch von Adenoma papillifer nicht zu unterscheidende Tumoren.
4. Resultate der Nachforschungen in Betreff des Vorkommens von Psorospermie bei eine grossen Zahl epithelialer Tumoren der Haut, der mucösen Membran des Gastro-Instetinaltractes der Leber und anderer drüsiger Organe des Menschen. Die Häufigkeit von Erscheinungen, welch Psorospermosis vortäuschen oder annehmen lassen.
5. Mangel eines endgiltigen Beweises für die psorospermische Natur solcher Laesionen.
6. Culturen der Psorospermie; inner- und ausserhalb des Körpers beobachtetes Vorkomme derselben.

*

Sheridan Delépine, London.

»*Paget's Krankheit und Psorospermosis.*

Autor berichtet über die Untersuchungen inveterirter Eczeme der Brust mit Bezug auf da Vorkommen von Coccidien oder Psorospermien. Obwohl er in drei von fünf Fällen dabei ähnliche Körper beobachtete, wie sie Darier und Wickham beschrieben, erachtet er deren Natur noch nicht als entschieden festgestellt.

*

Charles A. Ballance und Samuel G. Shattok, London.

»*Eine Auseinandersetzung der Gründe, warum der Krebs als eine infectiöse Krankheit zu betrachten ist.*«

Die Autoren berichten über ihre Versuche, Mikroorganismen aus malignen Tumoren zu züchten, sowie über die Transplantation von Theilen lebender Tumoren des Menschen auf verschiedene Thiere. Sie berichten ferner über die Impfversuche an Thieren mit psorospermischem Materiale aus der Leber eines frisch getödteten Kaninchens. Sie erörtern die Gründe, warum der rebs für eine mikroparasitäre Krankheit anzusehen ist, unter Aufrechthaltung seiner localen Natur in gewissen Fällen, und berichten Thatsachen bezüglich der Auto-Inoculation, der geographischen Vertheilung dieser Krankheit, besonders in England, über den Charakter der secundären Infection, über die Art und Weise, wie sich manchmal die Latenz manifestirt, über die Krebs-Cachexie und die Zunahme der Erkrankungen. Die Autoren schliessen aus den obangeführten Betrachtungen, dass der Krebs höchstwahrscheinlich eine mikroparasitäre Krankheit (thierischer oder vegetabilischer

Natur) ist, obwohl für die lebendige Natur des Virus noch kein positiver Beweis erbracht werden konnte.

*

Professor Duplay und Dr. Cazin, Paris.

»Forschungen bezüglich der parasitären Natur des Krebses.«

*

Dr. J. Monckton Copeman, Local Government Board, London.

»Bacteriologie der Vaccinelymphe.«

Die betreffs der bacteriologischen Natur der Vaccinelymphe ausgeführten Arbeiten bezogen sich auf nachstehende Punkte:

1. Zu entscheiden, ob das wirksame Princip der Lymphe thatsächlich ein specifisches ist oder nicht; dieser Abschnitt enthält eine Aufzählung der Versuche Cohn's, Burdon-Sanderson's und Anderer.

2. Da das wirksame Princip allem Anscheine nach ein specifisches ist, wurden experimentelle Forschungen bezüglich der unterschiedlichen Organismen angestellt, die durch mehrere Methoden aus der Vaccine isolirt werden können, sowie über ihre Wirkungen auf verschiedene Thierkörper.

3. Es wurden Versuche gemacht bezüglich der besten Aufbewahrungsmethode der Lymphe, sowie über die Cultur des activen Organismus der Vaccine ausserhalb des Thierkörpers.

*

Professor Ehrlich, Berlin.

»Ueber die neuere Behandlungsweise der Tuberculose nach Koch.«

Das Princip der Heilung liegt in der localen Beeinflussung des Tuberculin auf das specifisch erkrankte Gewebe. Zur Erzielung der Heilung sind stürmische, ausgedehnte Entzündung oder Necrose bedingende Reactionen nicht erforderlich. Kleinere, ununterbrochen wiederholte Reizungen, die eine Vernarbung tuberculöser Herde bedingen, werden erstrebt. Der Kernpunkt der Behandlungsweise besteht demnach darin, die specifische Reizbarkeit des tuberculösen Gewebes möglichst lange zu erhalten und sie nicht, wie dies bei grossen Dosen und schnellen Steigerungen der Fall ist vorzeitig zu vernichten. Die Vorzüge der Verwendung kleiner, eine minimale Reaction hervorrufender Dosen besteht darin, dass bei Vermeidung unerwünschter Nebenwirkungen die Heilwirkung ganz und voll zum Ausdrucke kommen kann. Die pathologisch-anatomischen Befunde, die dem Tuberculin zur Last gelegt wurden, stammen ausschliesslich aus der Zeit, wo man mit grossen Dosen, vielfach auch an zu weit vorgeschrittenen Patienten operirte. Ausserdem sollen bei der Behandlung alle therapeutischen Heilkräfte, die der Hygiene und Diätetik, der Chirurgie und Pharmakologie herangezogen werden. Ziel des sogenannten combinirten Behandlungsverfahrens ist es, in die durch das Tuberculin erschlossenen erkrankten Gewebe heilkräftige Potenzen einzuführen. Auf diesem Wege sind schon von Maragliano und Langenbuch glänzende Resultate erzielt worden, die eine baldige Verwirklichung aller Hoffnungen, welche die Koch'sche Entdeckung erweckt hat, in nächste Aussicht stellen.

*

Ramsay Wright (Toronto) und Th. Weil (Berlin).

»Zur Chemie der tuberculösen Eiters und des Eiters überhaupt.«

Den Ausgangspunkt vorliegender Arbeit bildete die Beobachtung, dass sich aus den Leibern der Tuberkelbacillen ein mucinartiger Körper isoliren lässt, der seiner toxischen Eigenschaften wegen als Toxomusin bezeichnet wurde. Die Autoren wünschten nun zu erfahren, ob im tuberculösen Eiter ein ähnlicher Körper vorhanden sei und gelang es ihnen, aus dem Eiter tuberkulöser Leberabscesse perlsüchtiger Rinder einen mucinartigen Körper darzustellen. Aehnliche Körper konnten die Autoren aus menschlichem, nicht tuberkulösem Eiter und aus Lebern normaler Meerschweinchen darstellen. Der aus tuberculösem Eiter erhaltene mucinartige Körper schien in einigen Versuchen im Stande zu sein, tuberkulöse Meerschweinchen zu heilen. Professor Wright behält sich vor, diese therapeutischen Versuche fortzusetzen.

(Fortsetzung folgt)

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 15 September 1891, Z. 17187, an die k. k. Statthalterei in Wien (allen übrigen politischen Landesbehörden zur Kenntnissnahme, Darnachachtung und gleichmässigen Veranlassung abschriftlich mitgetheilt),

betreffend die Einsendung von Objeten für chemische oder bacteriologische Untersuchungen.

Mit dem Berichte vom 14. August d. J., Z. 42538, ist anher die im Anschlusse zurückfolgende Eingabe einer politischen Bezirksbehörde vorgelegt worden, in welcher die Anfrage gestellt wurde, inwieferne zur Deckung der Kosten für die chemische oder bacteriologische Untersuchung der in Gemässheit des h. o. Erlasses vom 23. April 1891, Z. 5851,*) dem Obersten Sanitätsrathe, eingesendeten Untersuchungs-Objecte die Dotationen für Epidemie- und Epizootie-, beziehungsweise für sonstige Sanitätsauslagen heranzuziehen, eventuell derlei Untersuchungskosten von Parteien oder Gemeinden zu ersetzen wären.

Die Beantwortung dieser Frage ergibt sich aus der Erwägung, dass der bezogene Ministerial-Erlass überhaupt nur solche chemische oder bacteriologische Untersuchungen zum Gegenstande hat, zu welchen sich die politischen Behörden in Ausübung ihres sanitätspolizeilichen Wirkungskreises von amtswegen veranlasst finden, keineswegs jedoch, um irgendwelche Untersuchungen, welche sich bei Verhandlungen über Ansuchen oder im Interesse der Gemeinden oder Parteien ergeben und für welche die letzteren selbstständig aufzukommen haben.

Hiemit entfallen von selbst die Voraussetzungen, nach welchen Gemeinden oder Parteien zur Refundirung der Untersuchungskosten heranzuziehen wären.

Da den politischen Behörden für die von amtswegen vorzunehmenden wissenschaftlichen Ermittlungen die scientifischen Kräfte der Landessanitätsräthe, beziehungsweise subsidiarisch des Obersten Sanitätsrathes zur Verfügung gestellt und die summarische Bestreitung der Kosten für diese wissenschaftlichen Arbeiten auf die für diese Fachräthe bestimmten Dotationen übernommen wurde, entfällt auch die Refundirung derselben aus den für Epidemien und Epizootien, sowie zur Bestreitung sonstiger Sanitätsauslagen bestimmten Mitteln.

Nur die Beschaffungs-, Verpackungs- und Transportkosten der betreffenden Untersuchungsobjecte sind, wie bereits in dem bezogenen Erlasse hervorgehoben wurde, auf Rechnung der nach der Natur des Falles in Betracht komm den besonderen Dotationen zu übernehmen.

Von der Einsendung an die politische Lan behörde, beziehungsweise an das Ministerium Innern behufs Vermittlung der wissenschaftlic Untersuchung durch Mitglieder des Landes-, ziehungsweise Obersten Sanitätsrathes sind so Gegenstände auszuschliessen, welche wegen ras Zersetzung oder infectiöser Beschaffenheit ei Zwischenverkehre nicht ausgesetzt werden kön und daher stets direct und im kürzesten W unter Beobachtung der erforderlichen Vorsich dem betreffenden öffentlichen Institute oder a risirten Fachmanne zur Untersuchung übermit werden müssen, wofür die Kosten von Fall zu von der die Untersuchung ansprechenden Beh in derselben Weise wie die Transportkosten bestreiten sind.

Die zur Untersuchung der Fachmänner Landessanitätsräthe einlangenden Untersuchun objecte, für deren entsprechende Entnahme u Verpackung die l. f. Amtsärzte Sorge zu tra haben, sind, wie dies auch beim Obersten Sa tätsrathe eingeleitet ist, genau in Evidenz halten und in einem Specialprotokolle aus weisen und ist für eine prompte, die rechtzeit Erlangung eines möglichst vollkommenen Un suchungsresultates verbürgende Geschäftsgebahru mit Umgehung überflüssiger Förmlichkeiten So zu tragen.

Selbstverständlich können die betreffend Gutachten der zur Untersuchung herangezoge Fachmänner nur in deren eigenem Namen u unter deren eigenen Verantwortlichkeit abgegeb werden und keineswegs Gegenstand der Beschlu fassung im Landessanitätsrathe sein.

In dem Falle, dass durch die für die Vo nahme wissenschaftlicher Untersuchungen in Am angelegenheiten der politischen Behörden zu g währenden Jahresremunerationen die derzeit f die Bedürfnisse des Landessanitätsrathes präli nirten Mittel sich als unzulänglich erweisen sollte wird unter Vorlage detaillirter Nachweisungen u die Bewilligung etwaiger unvermeidlicher Ueb schreitungen des Präliminares das Ansuchen stellen und seinerzeit die Richtigstellung d Präliminaransätze zu bewirken sein.

Ueber die im Obigen behandelte scientifisch Thätigkeit der Mitglieder des Landessanitätsrath ist anlässlich der Vorlage des Jahresberichtes üb die Geschäftsgebahrung desselben regelmässig berichten.

Hiezu eine Beilage.

*) Siehe S. 157 d. S. Bl.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 1. October 1891.** **Nr. 40.**

Inhalt. Mittheilungen vom siebenten internat. Congresse für Hygiene und Demographie in London (Fortsetzung.) III. Section: Die Beziehungen der Krankheiten der Thiere zu denen der Menschen. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen: Erl. d. k. k. Minist. d. Inn., betr. Massnahmen gegen Maul- und Klauenseuche, Viehbeschau in den Eisenbahn- und Schifffahrtsstationen etc. — Cholera-Nachrichten und Massnahmen. — Mittheilungen über sanit. Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Massnahmen gegen Tuberculose; Steilschrift; Frankreich, Revaccination; Baden, Hundesteuer. — Personal-Nachrichten.

Mittheilungen vom siebenten internationalen
Congress für Hygiene und Demographie in London.

(Fortsetzung.)

III. Section: Die Beziehungen der Krankheiten der Thiere zu denen der Menschen.

Dr. Roux, Paris.

»*Ueber die Verbreitung und Vorbeugung der Hundswuth — nach den gewonnenen Erfahrungen an Pasteur's Institut.*«

*

George Fleming.

»*Ueber Wuth.*«

1. Die Wuth ist nur eine contagiöse, von einem virulenten Principe herrührende Krankheit und wird in der Regel von einem erkrankten auf ein gesundes Geschöpf durch Einimpfung übertragen.

2. Die Einimpfung und Ansteckung erfolgt durch Wunden, welche gemeinhin von den Zähnen an Wuth erkrankter Thiere beigebracht wurden.

3. Der vorzüglichste Verbreiter der Wuth, wenn nicht der einzige, ist der Hund.

4. Es ist sehr wahrscheinlich, dass, wenn das Hundegeschlecht vollkommen von der Wuth befreit wäre, diese Geissel nicht länger gekannt sein würde.

5. Im Interesse des Menschengeschlechtes und nicht weniger der Hunde und anderer Thiere, sollte diese fürchterliche, äusserst schmerzhafte und immer tödtliche Krankheit unterdrückt werden.

6. Die Wuth ist von allen contagiösen Krankheiten vielleicht die einzige, die sehr leicht vollkommen zum Erlöschen gebracht werden könnte.

7. Die Massnahmen zu deren Tilgung müssen sich auf die Thatsache gründen, dass der Hund der Verbreiter der Krankheit ist; dass die Ansteckung durch Hundebisse übermittelt wird; dass, um ein Land von dieser Krankheit zu befreien, alle wüthenden und verdächtigen Hunde vertilgt werden müssten, und dass nur die Einfuhr von Hunden aus Ländern gestattet sein dürfte, wo diese Krankheit unbekannt ist. Würde der Bezug aus inficirten oder verdächtigen Ländern erlaubt werden, wären sie einer Quarantaine zu unterziehen, welche wenigstens der Zeitdauer der längsten bekannten Latenz gleich sein müsste.

8. Um ein Land gänzlich von der Wuth zu befreien, dürften die frei herumlaufenden Hunde nicht beissen können, indem man sie zwingen würde, eine Vorrichtung zu tragen, die sie am Beissen zu hindern hätte. Eine Taxe müsste für alle Hunde eingeführt werden, höher für Luxushunde als für Gebrauchshunde. Alle herumschweifenden und herrenlosen Hunde sollten vertilgt werden. Die Eigenthümer der Hunde wären für jeden von ihnen angerichteten Schaden verantwortlich zu machen. Zum Halten eines Hundes müsste eine Licenz erworben werden, auf der nebst der Beschreibung des licensirten Hundes die markantesten Symptome der Wuth und das Verhalten dagegen vermerkt sein sollten.

*

Professor Railliet, Alfort.

»*Ueber thierische auf den Menschen übertragbare Parasiten, besonders mit Bezug auf deren Prophylaxe.*«

Die übertragbaren Parasiten können vegetabiler oder animaler Natur sein. Die vegetabilischen Parasiten umfassen ausser den Bacteriaceen diejenigen Pilze, welche verschiedene mit dem Namen »Tinea« bezeichnete Erkrankungen verursachen. — Die animalischen können in äusserliche und innerliche eingetheilt werden. — Die äusserlichen sind entweder zeitliche Parasiten, die den Menschen und die Thiere gleichmässig angreifen (Tabanidae, muscidae etc.) oder stationäre; letztere entweder periodische (Ixodes, Trombidium) oder permanente (Sarcoptes scabiei etc.). — Die Uebertragung der stationären Parasiten kann unmittelbar oder mittelbar erfolgen.

Die innerlichen Parasiten sind beinahe alle stationär. Einige sind Menschen und Thieren gemeinsam, oder, wenn sie auch vorzüglich in Thieren leben, entwickeln sich bei Gelegenheit im Menschen (Taenia canina, Taenia Ecchinococcus [larva], verschiedene Distomata, Trichina spiralis, Filaria medinensis etc.). — Mensch und Thiere acquiriren diese Parasiten aus denselben Quellen, und ist deren Uebertragung oft indirect. Andere müssen in den menschlichen Organismus eindringen, um ihre Entwicklung zu vollenden und ist ihre Uebertragung von da aus immer direct (Taenia solium etc.). — Die indirecte Uebertragung geschieht gemeinhin durch die Nahrung und die Getränke, welche die Thiere besudelt oder durch die Deponirung der Eier oder Embryos inficirt haben. Dabei können zwei Fälle vorkommen. Parasiten, die in irgend einem Entwicklungsstadium in Thieren leben, können dasselbe auch im Menschen erreichen (Botriocephalus latus, Distoma hepaticum etc.) oder es entwickeln sich die in irgend einem Entwicklungszustand in Thieren lebenden Parasiten im Menschen zur Larve (Taenia Ecchinococcus). — Die directe Uebertragung erfolgt durch den Genuss von Fleisch inficirter Thiere. In diesem Falle erreichen die im Larvenzustande in den Thieren lebenden Parasiten ihre volle Entwicklung im Menschen (Taenia solium, Trichina spiralis). — Die Prophylaxis muss sich nach den bereits gegebenen Daten richten. Was die äusseren Parasiten betrifft, muss jede Berührung mit den daran leidenden Thieren vermieden werden. Die Parasiten und ihre Brut sind sowohl auf den inficirten Thieren als auch an allen möglicherweise inficirten Orten zu vertilgen. Mit Hinsicht auf die innerlichen Parasiten sollten alle Nahrungsmittel und Getränke sorgfältig geprüft und durch Kochen, Braten, Filtration etc. unschädlich gemacht werden. Gewisse sanitäre Massnahmen können in wirksamer Weise zu einem vollendeten Schutze beitragen.

*

Dr. B. Carsten.

»*Die Trichinose in den Niederlanden.*«

Die erste Spur von Trichinose in den Niederlanden wurde 1883 in Jerseke entdeckt, von wo aus durch Schweine, die in der Nähe einer Gerberei und einem Depot für Abfälle gehalten wurden und durch Ratten, die diese beiden Orte besuchten, die Krankheit sich ausbreitete und 140 Menschen in sieben verschiedenen Pfarrsprengeln ergriff. Diese Krankheit wurde durch energische Massnahmen ausgerottet. Ein königliches Decret verbot die Fortschaffung von Schweinen und Schweinedünger aus inficirten Districten und ein Veterinär-Inspector wurde zur Ueberwachung in die Nachbarschaft beordert; die Ortsbehörden leiteten eine Trichinensuche ein, indem alles Schweinefleisch vor dem Genusse einem fachmännischen Comité zur Untersuchung vorgelegt werden musste, von dem auch die sämmtlichen Schweinestallungen zu wiederholten Malen untersucht wurden und über dessen Anordnung im Falle des Auffindens auch nur einer Spur von Trichinen alle Schweine, auch die aus der Nachbarschaft, getödtet und sammt den Stallungen und den Abfällen verbrannt wurden. Im Jahre 1888 kam in Leyden und Noordwyjk Trichinose vor, die durch dieselben strengen Massnahmen zum Erlöschen gebracht wurde. — Im März 1888 wurde die Trichinosis unter die infec-

tiösen Krankheiten der Hausthiere aufgenommen und so die gesetzliche Beschlagnahme und Vernichtung inficirten Schweinefleisches ermöglicht.

*

Edward Ballard.

»Ueber Fleisch-Infection: Fleich-Gift.«

Die Krankheitserscheinungen, die durch den Genuss verdorbenen Fleisches erzeugt werden und zumeist unter gastro-enteritischen Symptomen verlaufen, sind specifisch-infectiösen Krankheiten eigenthümlich, wie es Scarlatina oder Tuberculose ist. — Die Ursache dieser specifischen Krankheit ist ein chemisches Gift, resultirend aus dem Lebensprocesse eines Mikroorganismus. Die Zeit zwischen dem Genusse und dem Auftreten der ersten Krankheitssymptome ist von klinischer Bedeutung, da hierdurch gezeigt wird, ob das Gift bereits in der Nahrung war oder sich erst nach der Einführung derselben in dem Organismus entwickelte. Die Infection kann auch nach dem Kochen zufällig erfolgen, wenn das Fleisch kalt geworden eine Zeit lang bei Zimmertemperatur gelagert hat. Als Ursache, warum das Schweinefleisch am häufigsten derartige Vergiftungen erzeugt, wird angenommen, dass es gekocht sehr viel freie Gelatine enthält und dass diese ein bevorzugtes Nährmaterial für pathogene Bacterien abgibt. — Als Vorbeugungsmittel schlägt Autor vor: ein gründliches Kochen und die scrupulöseste Reinlichkeit und Ventilation der Orte, wo gekochtes Fleisch aufbewahrt oder rohes Fleisch eingesalzen und getrocknet wird, unter Anwendung jeder möglichen Vorsicht, um das Eindringen der Grundluft oder ungesunder oder krank machender Ausdünstungen zu verhüten.

*

Dr. E. Klein.

»Infectiöse Euterkrankheiten der Kühe mit Bezug auf epidemische Krankheiten der Menschen.«

Gelegentlich verschiedener in England herrschender Scharlachepidemien fand man, dass unabhängig von der Vermittlung der Menschen, von allgemeinen sanitären Zuständen in den Milchwirthschaften etc., Scharlacherkrankungen nur durch den Genuss von Milch gewisser, am Euter und den Zitzen mit einem Ausschlage behafteter Kühe entstanden, und dass, wo in einem Stalle die Milch derartig kranker Thiere von der der übrigen Kühe abgesondert wurde, nur durch den Genuss der erwähnten Milch eine Weiterverbreitung der Krankheit stattfand. Die Natur der Krankheit ist endgiltig festgestellt, sowohl bezüglich der örtlichen Erscheinungen, als auch des pathologischen Befundes. — Eine zweite epidemische Krankheitsform wurde in Edinburgh bei Schulkindern beobachtet, die mit heftigen Halsaffectionen einherging, ohne Scharlach oder Diphtheritis zu sein und durch den Genuss der Milch ähnlich erkrankter Kühe bewirkt wurde. Nachdem man dem Genusse dieser Milch steuerte, erlosch die Krankheit. — Eine dritte epidemische Krankheit, welche auf eine Erkrankung der Kühe zurückgeleitet werden kann, ist die Diphtheritis. Die Aetiologie und Verbreitung der Diphtherie durch den Genuss der Milch specifisch erkrankter Kühe wurde sorgfältig ausgeforscht und verfolgt. Der Autor brachte durch Einimpfung von Culturen des Diphtherie-Bacillus unter die Haut an der Schulter von Kühen eine derartige ausschlagartige Krankheit am Euter hervor, auch konnte der Diphtherie-Bacillus in einem gewissen Stadium der Krankeit in der Milch der Kühe gefunden werden.

*

Dr. E. Klein.

»Ueber asiatische Cholera; Diphtherie; Immunität mit Hinsicht auf die Phagocytosis; und über Tuberculose.«

A. Ueber die asiatische Cholera. Demonstration der verschiedenen Arten von Cholera-Commabacillus, welche von Dr. Cuningham aus typischen Cholerafällen isolirt wurden; Nachweis, dass die specifisch-pathogene Wirkung des Koch'schen Commabacillus auf ein Meerschweinchen keinen Beweis dafür bietet, dass diese Mikroben die Cholera beim Menschen verursachen, da andere, die Gelatine verflüssigende Mikroben, bei derselben Methode des Experimentes, dieselbe Wirkung an Meerschweinchen ausüben, wie Cholerabacillen.

B. Ueber Diphtherie. Beschreibung der Diphtherie bei der Kuh nach Einimpfung der Culturen des Diphtherie-Bacillus und Nachweis von Diphtherie-Bacillen in der Milch solcher Kühe. Beschreibung einer neuen Species eines Pseudo-Diphtheriebacillus.

C. Ueber Immunität mit Hinsicht auf die Phagocytosis.

a) Beschreibung mehrerer künstlich erzeugter Erkrankungen bei Thieren, bei denen, nach ihrem chronischen und verlangsamten Verlaufe zu schliessen (bei einer sonst tödtlichen Krankheit) die Gegenwart von Phagocyten erwartet werden sollte, wo jedoch die Letzteren gänzlich fehlten; andererseits Beschreibung einer acuten, rasch tödtlich verlaufenden infectiösen Erkrankung bei Thieren, wo mitten unter Haufen fremder Bacillen zahlreiche Phagocyten gegenwärtig waren, die jedoch augenscheinlich auf den Verlauf und die Virulenz der Erkrankung ohne jeden Einfluss blieben.

b) Beschreibung gewisser chemischer, künstlich beim Frosche und der Ratte hervorgebrachter Veränderungen, wodurch sie für Anthrax empfänglich wurden, ohne dass der morphologische oder biologische Zustand der Lymphzellen geändert worden wäre.

D. Ueber Tuberculose. Beschreibung der Experimente, welche beweisen, dass die durch die Cultivirung abgeschwächten Tuberkelbacillen ihre volle frühere Virulenz nach und nach wiedergewinnen, wenn sie durch Thiere gezogen werden.

*

Dr. Ostertag, Berlin.

»Regelung der Milchversorgung mit Hinsicht auf übertragbare Krankheiten.«

Gesetzliche Massnahmen, um den Menschen bei dem Einkaufe von Milch gegen Uebervortheilung zu schützen, genügen nicht, er muss auch vor den Gefahren durch Handel und Verkehr mit gesundheitsschädlicher Milch bewahrt werden. Zur Abwendung dieser Gefahr schlägt Verfasser nachstehende Massnahmen vor: Es ist erforderlich

1. dass alle Milchwirthschaften einer polizeilichen Genehmigung unterliegen;

2. dass alle Thiere, welche aufgestellt werden, thierärztlich untersucht und von Zeit zu Zeit controlirt werden;

3. dass die Besitzer von Milchwirthschaften gehalten werden, nur gutes unverdorbenes Futter zu verabreichen, ferner jede Erkrankung eines Milchthieres sofort dem zuständigen Thierarzte anzuzeigen und bis zu dessen Entscheidung die Milch des erkrankten Thieres nicht in den Verkehr zu geben;

4. dass das Milchgeschäft mit der peinlichsten Sauberkeit geschehe, und dass Leute, die an einer Infectionskrankheit leiden, zum Melken nicht verwendet werden;

5. dass die ermolkene und gesammelte Milch nach dem Melken abgekühlt und in besonderen Milchkammern, nicht aber in Wohn- oder Schlafräumen aufbewahrt werde;

6. dass der Transport nur in geeigneten Gefässen geschieht;

7. dass bei Aphthenseuche die Milch nur gekocht in den Verkehr gebracht wird, alle übrige Milch aber, die als ekelerregend oder gesundheitsschädlich angesehen werden muss, vom Verkauf als Nahrungsmittel für Menschen ausgeschlossen wird. Ebenso ist beim Ausbruche einer epidemischen Krankheit in einem Hause, in welchem eine Melkerei oder ein Milchhandel betrieben wird, der Verkauf der Milch zu verbieten.

8. Bei der Gewinnung der sogenannten Kindermilch müssen ganz besonders hohe Anforderungen in Bezug auf Fütterung der Milchkühe, Sauberkeit der Milchgewinnung, auf Abkühlung und geeigneten Transport gestellt werden.

(Fortsetzung folgt.)

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 25. August 1891, Z. 17964, an alle politischen Landesbehörden,

betreff. Massnahmen gegen Maul- und Klauenseuche, Viehbeschau in den Eisenbahn- und Schiffahrtsstationen, sowie die Nachweisungen über den Stand des Veterinärpersonales.

Bei der neuerlichen grossen Verbreitung der Maul- und Klauenseuche in der Mehrzahl der Königreiche und Länder mit Ausnahme von Kärnten der Bukowina und Dalmatien liegt die Besorgniss nahe, dass deren Tilgung auch während des nächsten Winters nicht gelingen wird und muss deshalb darauf Bedacht genommen werden, dass schon gegenwärtig die zu ihrer und überhaupt aller Thierseuchen-Tilgung wirksamsten, durchführbaren Massnahmen eingeleitet werden.

Zu diesem Behufe wird es vor allem nothwendig sein, dass von nun ab von der Bestimmung des letzten Absatzes des § 8 des allgemeinen Thierseuchengesetzes ausgiebig Gebrauch gemacht

Verwaltungsgebiet: Formulare 1

Ausweis

über den Stand der Thierärzte am Schlusse des Jahres 1890.

Politischer Bezirk	Name und Wohnort	Geburtsjahr	Vorbildung	Disciplin erlangt im Jahre	vom Staate: angestellt als Landes- oder Bezirksthierarzt	vom Staate: bestellt als Bezirksthierarzt	Angestellt oder subventionirt von: Land	Bezirk	Gemeinde	Corporation oder Privaten	Privat	Bezüge in Gulden: Gehalt	Bezüge in Gulden: Remuneration	Die Physicatsprüfung abgelegt im Jahre
	Z. Z. in . . .	1856	6 Gymnasial-Classen	1884	1							600		1884
A.	Y. Y. in . . .	1860	7 Real-Classen	1886					1			300		
	X. X. in . . .	1859	7 Gymnasial-Classen	1883		1							400	1886
	W. W. in . . .	1858	Maturitätsprüfung am Gymnasium	1882	1							600		1885
B.	V. V. in . .	1863	6 Real-Classen	1888							1			
	U. U. in . . .	1861	8 Gymnasial-Classen	1885			1					600		1887
	P. P. in . . .	1860	Landwirthschaftliche Hochschule	1884				1					300	1888

Verwaltungsgebiet: Formulare 2

Ausweis

über den Stand der Curschmiede alten Systems am Schlusse des Jahres 1890.

Politischer Bezirk	Name und Wohnort	Geburtsjahr	Absolutorium erlangt im Jahre	Angestellt oder subventionirt von: Land	Bezirk	Gemeinde	Corporation oder Privaten	Privat	Bezüge in Gulden: Gehalt	Remuneration	Uebt aus: das Hufschmiedegewerbe in: eigener	gepachteter (Schmiede)	die pferdeärztliche	die gesammte thierärztliche (Praxis)
A.	Z. Z. in . . .	1830	1856	1					600					1
	Y. Y. in . . .	1828	1852		1				400					1
	X. X. in . . .	1832	1857					1			1		1	
B.	W. W. in . . .	1835	1858			1				300		1		1
	V. V in . . .	1829	1854					1						1

Verwaltungsgebiet: Formulare 3

Ausweis

über den Stand der Curschmiede neuen Systemes am Schlusse des Jahres 1890.

Politischer Bezirk	Name und Wohnort	Geburtsjahr	Absolutorium erlangt im Jahre	Angestellt oder subventionirt von: Land	Bezirk	Gemeinde	Corporation oder Privaten	Privat	Bezüge in Gulden: Gehalt	Remuneration	Uebt aus: das Hufschmiedegewerbe in: eigener Schmiede	gepachteter Schmiede	die pferdeärztliche Praxis	die gesammte thierärztliche Praxis	Berechtigung zur Ausübung der pferdeärztlichen Praxis seit dem Jahre
	Z. Z. in , ...	1854	1882					1			1		1		1889
A.	Y. Y. in	1848	1879			1				300				1	
	X. X. in	1845	1869									1			
	W. W. in	1848	1871	1					600					1	1875
B.	V. V. in	1860	1888		1				400					1	

und die Forderung von Viehpässen für Handelsschweine, sowie deren Beschau beim Transporte mittelst Eisenbahnen und Schiffen gleich den Wiederkäuern auf Grund des § 10 des bezogenen Gesetzes als eine dauernde Massregel eingeführt, ebenso auch der Hausierhandel mit Schweinen untersagt bleibe, wo ein hierauf abzielendes Verbot besteht, anderswo aber mit dieser Untersagung, sobald die veterinären Verhältnisse es erheischen, sofort vorgegangen, jedenfalls aber dieser Hausierhandel nach Möglichkeit eingeschränkt werde.

Um der in dem § 10 des allgemeinen Thierseuchengesetzes aufgestellten Forderung einer »sachverständigen« Beschau möglichst nachzukommen, wird es der k. k. . . . . auch obliegen, die Viehbeschau in den Eisenbahn- (Schifffahrts-) Stationen, in welchen Thierärzte oder Curschmiede alten oder neuen Systems sesshaft sind, grundsätzlich nur diesen Organen zu übertragen und Ausnahmen nur in solchen Fällen zu machen, wo berechtigte Bedenken hinsichtlich deren Verlässlichkeit vorliegen.

Ueber die Eisenbahn- (Schifffahrts-) Stationen, in welchen die mechanischen Vorrichtungen zur Viehverladung vorhanden sind, gewärtigt das Ministerium des Innern ein genaues Verzeichniss; in demselben ist bei jeder Station auch der Name und Charakter des mit der Viehbeschau betrauten Organes, sowie dessen Stellvertreters einzutragen. In diesem Verzeichnisse sind die Ein- und Auslade-Stationen im Sinne des § 10 der Durführungs-Verordnung zum allgemeinen Thseuchen-Gesetze mit Rothtinte zu unterstreich und die Eisenbahn-Viehwagen-Desinfectionsstnen mit einem Kreuze in rother Tinte zu bezeichn

Um schliesslich einen genauen Ueberbli über das in den einzelnen politischen Bezirk im Allgemeinen zu Gebote stehende Veterin Personal zu erlangen und dasselbe in der Zkunft in Evidenz halten zu können, werden fern auch Nachweisungen über dasselbe nach den folgenden Formularien nothwendig.

Die Aufforderung zur Vorlage dieser Nachweisungen ist zwar in einem gewissen Zusamhange mit dem h. o. Erlasse vom 15. l. M. Z. 17 ist jedoch zu einem anderen und zwar bleibenZwecke bestimmt als jener, der mit dem eben zogenen Erlasse angestrebt wird.

Die k. k. . . . . erhält demnach den Autrag, im Sinne des gegenwärtigen Erlasses vozugehen, über das Verfügte zu berichten und dverlangten Nachweisungen bis spätestens Enoctober l. J. in Vorlage zu bringen.

*

Türkei. Rinderpest.

In Folge einer amtlichen Mittheilung vom Ausbruche der Rinderpest auf der Insel Chiohat die k. k. Seebehörde am 10. September d. JZ. Nr. 8031, ein entsprechendes Ein- und Durchfuhrs-Verbot erlassen.

Cholera-Nachrichten und Massnahmen.

Die sanitären Verhältnisse im Hedjaz haben sich sehr erheblich gebessert, Cholerafälle sind in ...er Zeit nicht mehr vorgekommen und wurde von der türkischen Regierung Provenienzen aus ...Hedjaz gegenüber die bestehende 10tägige Quarantaine aufgehoben und tritt vom 18. September ...s Jahres an deren Stelle eine ärztliche Untersuchung. Auf Pilgerschiffe finden diese Erleichterungen ...e Anwendung. Der Gesundheitszustand der Pilger in den Lazarethen zu Beirut und Clazomene war ...friedigender.

Im Vilajet Aleppo dauert die Cholera-Epidemie mit wachsender Intensität fort. Amtlich werden ...9. Juni bis 13. September d. J. aus 68 Ortschaften 1458 Cholera-Todesfälle gemeldet.

Auf der Seite von Bagdad wurden anlässlich der Rückkehr der Pilger entsprechende Massnahmen ...fen, ein Cordon an der Grenze der Küste von Bassorah bis Anah am Euphrat errichtet, mit einem ...the bei Nedjef und einem im Bedarfsfalle zu activirenden zweiten Lazarethe in Zobeïr.

...eilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Massnahmen gegen Tuberculose.

Der Ende Juli d. J. in Paris stattgehabte Congress zum Studium der Tuberkulose hat folgende Beschlüsse gefasst:

1. Die Untersuchung des Fleisches muss in ...n Theilen des Landes sanitätspolizeilich ausgeübt werden. 2. Die Privatschlächtereien sind ...llen Gemeinden mit mehr als 5000 Einwohnern ...h grosse Schlachthäuser zu ersetzen. 3. Alles ...erculöse Fleisch muss durch geeignete Mittel ...schädlich gemacht und der Besitzer dafür entschädigt werden. 4. Möglichst bald sind alle ...reien in den Städten oder in deren Nähe ...r die Aufsicht der Sanitätsbehörden zu stellen. ...der Raum, in welchem ein Tuberculöser gelebt hat oder gestorben ist, muss sofort desinficirt werden.

*

Steilschrift.

Auf dem internationalen hygienischen Con...ss in London wurde folgende Resolution, betreffend die Steilschrift angenommen:

»Da die hygienischen Vorzüge der senkrechten ...hrift sowohl durch ärztliche Untersuchungen ...practische Erfahrungen klar bewiesen worden ..., und da durch deren Einführung die fehlerhaften Körperhaltungen, welche zur Wirbelsäulenkrümmung und Kurzsichtigkeit führen, zu einem ...r grossen Theile vermieden werden, empfiehlt ...sich, der Steilschrift in unseren Volks- und ...heren Schulen Eingang zu verschaffen und dieselbe allgemein einzuführen.«

*

Frankreich. Revaccination.

Der Gesundheitsrath des Seine-Departements ...t hinsichtlich der Revaccination in den Schulen ...lgende Massnahmen beschlossen:

1. Die Revaccinationen sind ausschliesslich ...mit animaler Lymphe auszuführen, zur Gewinnung ...der Vaccine kräftige und nur vollkommen gesunde ...Kälber zu wählen und ist strenge nach antiseptischer Methode vorzugehen. 2. Die Impfung hat direct vom Kalbe auf den Menschen zu erfolgen. 3. Alle in der Chirurgie üblichen antiseptischen Vorsichtsmassregeln sind auch bei der Impfung zu beobachten, der Arm, auf welchen geimpft wird, ist mit Borwasser zu waschen, die Lanzette vor ihrer Verwendung zur Impfung in eine antiseptische Lösung zu tauchen. 4. Die Impflinge sind vor der Impfung auf das Vorhandensein von Hautkrankheiten zu untersuchen, insbesondere nuf Eczem und Impetigo. 5. Der Revaccination sollen alle Kinder von 10 Jahren unterzogen werden.

*

Baden. Hundesteuer.*)

Bei der im Monate Juni 1890 vorgenommenen Hundemusterung kamen im Grossherzogthum Baden 31.349 Hunde zur Vertaxung. Ausserdem wurden 3856 Hunde zwischen der Musterung des Jahres 1889 und jener des Jahres 1890, daher für das Jahr 1890 eine Gesammtzahl von 35.205 Hunden (um 60 oder 0·17 Procent mehr als im Vorjahre) versteuert. Eine Vermehrung der Hundezahl hat nur in den Gemeinden von 4000 und mehr Einwohnern stattgefunden, in denen bei der Musterung 9016, ausserhalb dieser 1062, zusammen 10,078 (um 468 oder 4·8 Procent mehr als im Vorjahre) zur Vertaxung kamen.

Dieser Vermehrung der Zahl der Hunde, welche mit 16 Mark das Stück zu versteuern sind, steht seit einer Reihe von Jahren zum ersten Male eine Verminderung der Hundezahl in den Gemeinden mit weniger als 4000 Einwohnern, in denen die Hundetaxe nur 8 Mark beträgt, gegenüber. Es kamen in letzteren Gemeinden 25.127 Hunde (um 408 weniger als im Vorjahre) zur Versteuerung.

Unter der Gesammtzahl der vertaxten Hunde waren 26.266 männliche, 8939 weibliche, es kamen daher auf eine Hündin nahezu 3 männliche Hunde. Die Gesammteinnahme aus der Hundesteuer belief sich auf 362 264 Mark.

(Thierärztl. Mitth.)

---

*) S. Jahrg. 1890 d. Bl. S. 142.

Personalnachrichten.

Böhmen. Der k. k. Bezirksarzt I. Classe in Budweis, Dr. Carl Marouschek von Maroó wurde zur Dienstleistung im Ministerium des Innern einberufen.

Dr. Franz Dolanský hat sich in Kostenblatt, Dr. Franz Scheuer in Teplitz niedergelassen, der Districtsarzt Dr. Moriz Moselka in Maffersdorf auf seine Stelle resignirt.

Dalmatien. Der Statthalter hat den im Sanitätsdepartement der Statthalterei in Verwendung stehenden Bezirksarzt Dr. Karl Vipauc zum k. k. Bezirksarzte I. Classe und den Sanitätsassistenten Dr. Stefan Buzolić zum k. k. Bezirksarzte II. Classe in provisorischer Eigenschaft ernannt und letzteren der Bezirkshauptmannschaft Lesina zugetheilt.

Als Gemeindeärzte wurden bestellt: der pract. Arzt in Ragusa Dr. Paul Lučić für Janjina, der pract. Arzt in Cattaro Dr. Nicoló Mitrović für Fortopus, Dr. Guido Reden für Zaravecchia, der bisherige Gemeindearzt in Zaravecchia Dr. Carmelo Scrivanich für Lesina, der Gemeindearzt in Lesina Dr. Nicoló Marinković für Lissa, der pract. Arzt in Zara Dr. Josef Fabbrovich für Zlarin, der pract. Arzt Dr. Dosino Čace für Metković, der pract. Arzt in Blatta Dr. Marino Kunjasić für Vallegrande, der Gemeindearzt in Janjina W. A. Franz Schwarz für Gradać.

Uebersiedelungen: Dr. Franz Defranceschi von Lissa nach Zara, der Gemeindearzt Dr. Natale Stainfel von Zlarin nach Grobliak bei Fiume, der Gemeindearzt Dr. Vincenz Luksić-Matković von Vallegrande nach Graz. Der provis. Gemeindearzt in Fortopus Dr. Sigismund Bendiner hat Dalmatien verlassen. Dr. Paul Varda hat sich als pract. Arzt in Blatta niedergelassen, der Gemeindearzt Dr. Lorenz Doimi-Delupis in Lissa auf seine Stelle verzichtet und verbleibt als pract. Arzt daselbst. Mag. pharm. Eugen Pohusta wurde die Leitung der Volpi'schen Apotheke in Spalato übertragen.

Galizien. Dr. Johann Bednarski wurde zum k. k. Sanitätsassistenten (ohne Adjutum) ernannt und der Statthalterei zur Dienstleistung zugetheilt.

Versetzt wurden die k. k. Bezirksthierärzte: Peter Pawlikiewicz von Krosno nach Horodenka, Zenoa Szydłowski von Horodenka nach Krosno, Adolf Weissberg von Neu-Sandec nach Rawa ruska, Ladislaus Wojcik von Rawa ruska nach Neu-Sandec.

Krain. Franz Majdic wurde in definitiver Eigenschaft zum k. k. Bezirksthierarzte in Tschernembl ernannt.

Mähren: Als practische Aerzte haben sich in Olmütz niedergelassen: Dr. Samuel Baderle und Dr. August Jahn.

Niederösterreich: Dr. Julius Debna wurde in Pottschach als Fabriksarzt bestellt.

Oberösterreich: Der bisherige I. Secundar im allgemeinen Krankenhause in Linz Dr. C Platzer hat sich in Efferding, Dr. Joha Georg Gotthard in der Stadt Steyr practischer Arzt niedergelassen.

W. A. Mathäus Wiesinger ist von Mau kirchen als vom Lande subventionirter Gemei arzt nach Prambachkirchen, der Gemeinde für Oberhappel und Neustift W. A. Ladisl Herchenreder nach Lamberg übersiedelt.

Steiermark: Dr. Rudolf Ritter von Lusch Dr. August Kravani und Dr. Gre Jesenko haben sich als practische Aerzte Graz, Dr. Oskar Lerperger in Kapfenb niedergelassen, wo der letztere von der Kra casse des Gussstahlwerkes der Oesterr.-A Montangesellschaft als Betriebscassenarzt be wurde.

W. A. Johann Wolf ist von Semriach Oberpulsgau übersiedelt. Mag. pharm. F Petzold hat die radicirte Apothekergerech in Windisch-Feistritz käuflich erworben.

Tirol: Dr. Tullio Ambrosi hat die Gemei arztesstelle in Terragnolo, W. A. Ignaz To bisher in Elmen, die Gemeinde.rztesstell Mistendorf übernommen, der Gemeindear Ulten Josef Weirather ist in gleicher E schaft nach St. Christina in Gröden übersie Der Gemeindearzt Dr. Josef Raffein welcher am 1. October die Gemeindearztes in Auer-Montan antreten sollte, verbleibt seiner bisherigen Stellung in Deutschnofen.

Triest: In Folge Ausscheidens des Assistenten der k. k. Hebammenlehranstalt Dr. Pa Zencovich wurde diese Stelle dem Dr. bastian Gattorno verliehen.

*

Todesfälle.

Böhmen: Dr. J. Baumeister, Stadtarzt in Tepl am 12. September d. J.

Districtsarzt Dr. Alois Kabelař in Lo nitz am 9. August d. J

Galizien: W. A. Anton Buchta in Tyśmienic der k. k. Bezirksarzt I. Classe Dr. Alexand Lech in Lemberg am 21. September d. Dr. Isidor Schöngut, practischer Arzt Bochnia, der k. k. Bezirksarst II. Classe Dr. Vl dimir Tyralski in Zbaraz.

Mähren: W. A. Johann Nirnberger in Unte Tannowitz.

Niederösterreich: Hofrath Dr. Carl Wedl, em o. ö. Professor der pathologischen Histologi an der Universität in Wien, am 21. September dieses Jahres im 76. Lebensjahre.

Steiermark: Dr. Josef Ritter von Koch, a. o. Professor der Thierseuchenlehre und Veterinär-polizei an der Universität in Graz. W. A. Georg Menne in Fladnitz.

Vorarlberg: Dr. Eduard Wüstner in Schwarzach.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 8. October 1891.** **Nr. 41.**

Inhalt. Mittheil. vom VII. internat. Congresse für Hygiene und Demographie in London. (Forts.) — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Verordn. d. k. k. Statthalters in Mähren, womit betreff der Vornahme der Beschau des zum menschlichen Genusse bestimmten Pferdefleisches weitere Anordnungen erlassen werden; Verordn. d. k. k. Statthalters in Mähren, betr. Abänderung des § 4 der Statthalterei-Verordnung vom 4. October 1881; Erl. d. k. k. schles. Landesregierung, betr. Massnahm. geg. Einschleppung von Infectionskrankh. in Gefangenanst. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen: Erl. d. k. k. Minist. d. Inn., u. Erl. d. k. k. Finanzminist., betr. das Vorgehen der Grenzzollbehörden etc. — Choleranachrichten und Massnahmen. — Mittheilungen über sanit. Verhältnisse und Verfüg. im Auslande: Schulgesundheitspflege in Bromberg; Russland, Ausbildung der Zahnärzte. — Rechtsprechung. — Personalien im Beibl.

Mittheilungen vom siebenten internationalen
Congress für Hygiene und Demographie in London.

(Fortsetzung.)

Francis Vacher, öffentlicher Sanitätsbeamter für Birkenhead.

»*Die Fleischbeschau mit Rücksicht auf die Verhinderung von Krankheiten.*«

Die moderne Forschung hat erwiesen, dass zwischen den Krankheiten der Thiere und des Menschen keine scharfe Grenzlinie besteht. Während jedoch die Bedingungen für die Gesundheit und die Krankheiten der Menschen von Aerzten und Medicinalbeamten studirt werden, ist dies für die Thiere bisher von Veterinären geschehen. Beide Studien sind engverwandte Abtheilungen einer und derselben Wissenschaft und sollten in vortheilhafter Weise gemeinsam betrieben werden. Die Krankheiten der zur Nahrung dienenden Thiere und ihre Beziehungen zu den Erkrankungen der Menschen sind nirgends so gut zu studiren als in einem öffentlichen Schlachthause. Unglücklicherweise sind öffentliche Schlachthäuser in diesem Lande selten und in den bestehenden wird die Masse pathologischen Materiales verwüstet, weil in England kein wohlorganisirtes System der Nahrungsmitteluntersuchung besteht. Die todten Thiere werden in zerstückeltem und zerlegtem Zustande vollkommen ausgekühlt besichtigt und zum Genusse zugelassen, ohne dass die Eingeweide oder nur ein Theil derselben vorgezeigt worden wären, und wird deren Eignung als Nahrungsmittel gewöhnlich von einem Inspector für sanitäre Uebelstände oder einem Marktaufseher bestimmt. — Die einzigen Schlachthäuser in vielen grossen Landdistricten sind private und ist in diesen eine wirksame Inspection unmöglich. Der Einbringung erkrankter oder eingegangener Thiere aus ländlichen Districten in grosse Städte ohne jede Beschau in vollkommen zerlegtem Zustande wird nur ein geringes oder gar kein Hinderniss entgegengesetzt; und selbst wenn ein mit einer Krankheit behafteter Thierleichnam angehalten wird, muss er erst vor den Richter gebracht, und wenn dieser seine Vernichtung nicht anordnet, dem Eigenthümer zurückgegeben werden, von dem er selbstverständlich als gesundes Fleisch verkauft wird.

Die nothwendigen Reformen wären: 1. die allgemeine Versorgung durch öffentliche Schlachthäuser, 2. Sperrung der Privat-Schlachthäuser, 3. Licenzirung und Registrirung sämmtlicher Fleischer und ihrer Betriebsstätten, 4. die Anstellung befähigter Fleischbeschauer, 5. allgemeine systematische Thier- und Fleischbeschau, 6. Anstellung competenter Beisitzer bei Gerichten, die

gehört werden müssen, wenn es sich um Fälle handelt, wo Fleisch erkrankter Thiere benu ständet wird.

*

Professor Bang, Kopenhagen.

»*Ueber die behauptete Gefahr des Genusses anscheinend gesunden Fleisches und der Milch tuberculöse Thiere.*«

Bezüglich der Grösse der Gefahr, Tuberculose durch den Genuss von Milch und Fleisch solcher Thiere zu erwerben, gehen die Meinungen auseinander. In Frankreich besteht das Verbot, die Milch tuberculöser Kühe zu verkaufen; Autor hält die Durchführung solcher Massnahmen in Ländern wo Tuberculose vorherrscht, für unmöglich, auch nicht für nothwendig. — Professor Bang beschreibt die Experimente, die er hierüber mit tuberculösen Kühen angestellt hat. Von 58 Kühen, deren Milch Kaninchen und Meerschweinchen eingeimpft wurde, erwies sich dieselbe bei 9 als virulent. Die Milch tuberculöser Kühe, deren Euter anscheinend gesund sind, ist in der Mehrzahl der Fälle nicht gefährlich, jedoch stets verdächtig. Was das Fleisch betrifft, so ist das Muskelgewebe für den Tuberkelbacillus ein sehr ungünstiger Boden, so dass er sich darin nicht vermehrt. Die Zahl der im Muskelfleisch tuberculöser Thiere gefundenen Bacillen muss stets eine sehr beschränkte sein. Eine Reihe von Versuchen, die Verfasser mit dem Blute von 20 hochgradig tuberculösen Kühen anstellte, ergab blos in zwei Fällen ein positives Resultat. Er hält die Beschlagnahme des Fleisches eines jeden tuberculösen Thieres für eine zu strenge Maassregel. Ist die Tuberculose streng localisirt, so bildet das Fleisch keine Quelle der Gefahr. Bei allgemeiner Tuberculose kann der Fleischgenuss gefährlich werden, muss es aber nicht sein. Es sollte abgerathen werden, nicht vollkommen durchgekochtes Fleisch zu essen; die beste Massnahme jedoch, um die Gefahr für die Gesundheit abzuwenden, ist die Verhinderung der Verbreitung von Tuberculose unter den Hausthieren.

*

Professor M. Fadyean und G. Sims Woodhead.

»*Die Uebertragung der Tuberculose von Thieren auf den Menschen durch Fleisch und Milch tuberculöser Thiere.*«

Die Verfasser sind der Ansicht, dass Tuberculose durch den Genuss virulenten Fleisches und Milch sehr wohl erworben werden kann, wie die grosse Zahl von Kinder-Tuberculosen lehrt. Betreffs des Fleisches ist es durchaus nicht unmöglich, dass dasselbe in hohem Grade Tuberculose enthalten, wie durch Schlachtungen von Rindern erwiesen wurde, und dass auf diese Art auch Tuberculose acquirirt werden kann. Bezüglich der Milch liegen noch zu wenig Erfahrungen vor; doch sollten bei der bekannten Schnelligkeit mit der tuberculöse Euter-Erkrankungen auftreten, häufige Untersuchungen der Kühe in Meiereien und Milchwirthschaften vorgenommen und die Bedingungen des Vorkommens des Tuberkelbacillus in der Milch eifriger studirt werden. Obwohl bei der tuberculösen Affection des Euters im Beginne, wo dieselbe nur durch Impfversuche an kleinen Thieren festgestellt werden könnte, die Zahl der Bacillen eine sehr geringe ist, kann die Milch solcher Thiere schwächlichen Kindern dennoch gefährlich werden.

*

Professor Peroncito, Turin.

»*Die infectiösen Krankheiten der Thiere, übertragbar vom Thiere auf den Menschen und umgekehrt.*«

*

Edgar Crookshank.

»*Actinomycose.*«

Diese Krankheit des Rindes war in England und Schottland unter verschiedenen Namen schon lange bekannt. Im Jahre 1887 begründete Professor Crookshauk die Aetiologie derselben. Bereits im Jahre 1848 hat L. Lebert in Zürich im Eiter eines angeblich mit Lungencarcinom behafteten Menschen, jene Büschel keulenförmiger Elemente constatirt, die wir heute so gut kennen. Die Actinomycose wurde vielfach für Tuberculose gehalten, und müssen wegen dieser Aehnlichkeit der beiden Erkrankungen die zu ergreifenden Massnahmen den ärztlichen und veterinären Inspectoren überlassen bleiben. Autor hat diese Krankheit vom Menschen auf ein Kalb übertragen, doch ist er nicht der Meinung, dass dieselbe im gewöhnlichen Sinne des Wortes contagiös sei und glaubt, dass sowohl der Mensch als auch das Thier diese Krankheit aus einer und derselben Quelle erwerben.

*

Professor Chauveau, Paris.

»Anthrax und seine Beziehungen zu Arbeitern in verschiedenen Industrien«

*

W. Dupioid.

»Ueber Anthrax und seine Beziehungen zu Arbeitern in verschiedenen Industrien.«

Anthrax ist über die ganze Welt verbreitet und wurde als solcher von Reisenden in allen Welttheilen beschrieben; auch war diese Krankheit seit den ältesten Zeiten bekannt, obwohl sie oft mit anderen Krankheiten verwechselt wurde. Vor der Entdeckung der wirklichen mikroparasitischen Ursache des Anthrax ist derselbe den verschiedensten aetiologischen Momenten zugeschrieben worden. — Anthrax ist primär eine Thiererkrankung, besonders der Wiederkäuer, und gelangt von da aus auf den Menschen zur Uebertragung. Manche Thiere bewahren dem Milzbrande gegenüber eine völlige Immunität.

Wenn in einer Wirthschaft einige Rinder oder Schafe hintereinander sterben, wird die Ursache selten sichergestellt, und nimmt man gewöhnlich eine Indigestion als den Grund an. Die Uebertragung auf andere Thiere und auf den Menschen erfolgt durch Impfung, Aufnahme in den Verdauungstract und Einathmung. Nach den verschiedenen Formen, die Anthrax beim Menschen annimmt, wird er verschieden benannt: Carbunkl, Milzbrand, Hadernkrankheit etc. Autor zählt die Beschäftigungen auf, bei denen er am häufigsten vorkommt. Behufs Vorbeugung dieser Krankheit muss zuerst deren Entstehen bei Thieren berücksichtigt werden: Gesetzgebung, Schutzimpfung und geeignete Behandlung der Thiercadaver. Eine Vorbeugung beim Menschen ist nur durch die Gesetzgebung möglich. Vernichtung und Desinfection thierischer Rohproducte.

*

Friedr. Smith.

»Veterinär - Hygiene.«

Das Gebiet der Veterinär-Hygiene ist ein sehr ausgedehntes und besteht in der Zucht, Aufzucht, Ernährung, Mästung und Behandlung der Hausthiere, in der Ausrottung epizootischer Krankheiten und in der Beschau und Prüfung des Fleisches und der Milch. Schliesslich in der Erzeugung animaler Vaccine für Menschenimpfung.

Die hygienische Erziehung der veterinären Profession ist vernachlässigt und wird um Unterstützung nachstehender Resolution gebeten: »Im Hinblicke auf die ungeheuren Vortheile der veterinären Hygiene ersucht der siebente Congress für Hygiene und Demographie das königliche Collegium der Veterinär-Chirurgen respectvollst und dringendst, Prüfungen der Veterinär-Hygiene einzuführen und dieselbe in den Schulen zu lehren.«

Veterinär- und Menschenhygiene decken sich in vieler Beziehung, besonders in der Fleischbeschau, und sollte der Medicinalbeamte einen Einblick in die Pathologie jener Thiere erwerben, die zur Nahrung dienen, und sollte dieser Gegenstand einen Theil der Prüfungen auf unseren Universitäten bilden, welche für die Erwerbung des Diploms für den öffentlichen Gesundheitsdienst bestimmt sind.

Der Werth der Veterinär-Hygiene gegenüber dem Staate kann nicht hoch genug geschätzt werden; die Dienste derselben erwiesen sich in ausgedehntem Masse bei der Armee durch die Ausrottung der Drüse, des Wurms, der Mauke etc., die heute in der Armee gänzlich unbekannt sind.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Verordnung des k. k. Statthalters in Mähren vom 4. October 1881,

womit betreff der Vornahme der Beschau des zum menschlichen Genusse bestimmten Pferdefleisches weitere Anordnungen erlassen werden.

Im Nachhange zu der Verordnung vom 18. Juli 1876, L.-G. u. V.-Bl. Nr. 25, findet die Statthalterei im Sinne der §§ 8, 12 und 23 des allgemeinen Thierseuchengesetzes und der Vollzugsvorschrift vom 12. April 1880 zu diesen Paragraphen, R.-G.-Bl. Nr. 35 und 36, im Einvernehmen mit dem mährischen Landesausschusse in Betreff der Vornahme der Beschau des zum menschlichen Genusse bestimmten Pferdefleisches noch nachstehende Anordnungen zu erlassen.

§ 1. Die Pferdeschlächter haben über jedes zur Schlachtung bestimmte Pferd beim Ankaufe sich ein Certificat oder einen Pferdepass ausstellen zu lassen, in welchem der Name des Verkäufers, dann des Käufers, der Ort, woher das Pferd stammt und die Beschreibung des Aeusseren des Pferdes (Farbe, Abzeichen, Geschlecht, Alter, Höhe, Gesundheits- und Nährzustand) anzugeben ist.

Findet der Kauf eines Pferdes an einem öffentlichen Markte statt, so hat die Marktcommission, und beim Ankaufe ausserhalb des Marktes der betreffende Gemeindevorsteher oder sein Stellvertreter den Pferdepass auszustellen oder zu fertigen. Wo es möglich ist, soll immer ein Sachverständiger zur Untersuchung des Pferdes und zur Mitfertigung des Pferdepasses beigezogen werden.

Zur Ausstellung von Pferdepässen können die für Rindvieh bestimmten gedruckten Viehpass-Blanquetts benützt werden.

Die Pferdepässe hat der Beschauer ein Jahr lang nach der Schlachtung aufzubewahren.

§ 2. Der Pferdeschlächter ist verpflichtet, von dem Einbringen eines jeden zur Schlachtung bestimmten Pferdes dem Gemeindevorsteher oder seinem Stellvertreter die Anzeige ohne Verzug zu erstatten und demselben die Pferdepässe zu übergeben.

Der bestellte Pferdefleischbeschauer hat die überbrachten Pferde thierärztlich zu untersuchen, die Pferdepässe zu prüfen, dieselben in die Rubrik 4 des Beschau-Protokolles (§ 5 der Verordnung vom 18. Juli 1876) mit Angabe der Defecte, wegen welcher das Pferd der Schlachtung zugeführt wird, einzutragen.

§ 3. Pferde, die mit keinem oder mit einem ungiltigen Passe gedeckt sind, dürfen, insolange ihre Herkunft nicht sichergestellt wird, der Schlachtung nicht zugeführt werden.

Wird nachgewiesen, dass ein oder mehrere zur Schlachtung überbrachte Pferde aus einem Diebstahle herrühren, so hat der Gemeindevorsteher ohne Verzug hievon der Strafbehörde die Anzeige zu erstatten und bis zu deren weiterer Entscheidung die Pferde in Verwahrung zu nehmen.

§ 4. Nur lebende Pferde dürfen in das Schlachthaus gebracht werden, und wird das Einführen von in anderen Orten und Localitäten getödteten Pferden in das Schlachthaus auf das Strengste verboten. Desgleichen darf die Ausfuhr von Pferdefleisch aus einer Gemeinde in eine andere Gemeinde zum Zwecke des weiteren Verkaufes nicht stattfinden und hiezu kein Pferdefleisch-Certificat ausgefolgt werden.

§. 5. Der Pferdefleischbeschauer muss sich bei der Abgabe des Gutachtens, ob ein Pferd zur Schlachtung und Fleischausschrotung zuzulassen ist oder nicht, stets die Intentionen der Fleischbeschau-Vorschrift gegenwärtig halten, wornach da Niemand ein vollkommen gesundes, zum Dienste brauchbares Pferd zur Schlachtung als verkauft, Object der Schlachtung nur Pferde sein können, welche in nicht zu hohem Alter stehen und wegen äusseren Defecten als: Blindheit, frische lebensgefährliche Wunden und Knochenbrüche, trockene Knochen- und Sehnen-Erkrankungen, Lahmgehen oder wegen chronischen, fieberlosen Gehirn- oder Rückenmarksleiden (Koller, Lähmung) oder wegen chronischer Athembeschwerde (trockener Dampf) zum Dienste mehr oder weniger unbrauchbar geworden, sonst aber gesund oder gut genährt sind.

Die Untersuchung der Pferde im lebenden und geschlachteten Zustande muss stets nach den Grundsätzen der Thierheillehre mit aller Umsicht vorgenommen und darf kein Pferd, welches mit einer der im § 6 der obigen Verordnung abgegebenen Krankheiten behaftet ist, zur Schlachtung und Fleischausschrotung zugelassen werden.

Wird bei der Untersuchung ein Pferd mit Rotz oder Hautwurm oder mit Erkrankung der Nasenschleimhaut oder der Kehlgangslymphdrüsen, oder mit der Chankerseuche, oder mit Typhus oder Milzbrand, oder mit Wuth behaftet gefunden, so hat der Beschauer hievon ohne Verzug dem Gemeindevorsteher die Anzeige zu erstatten, welcher in Betreff der erkrankten Thiere nach § 17 und 20 des allgemeinen Thierseuchengesetzes das Nöthige zu veranlassen und der vorgesetzten politischen Bezirksbehörde den Vorfall sogleich anzuzeigen hat.

Wurde die ansteckende Krankheit erst nach der Schlachtung des Pferdes constatirt, so ist der Cadaver nach den Bestimmungen des obigen Seuchengesetzes unschädlich zu beseitigen und gleichzeitig der politischen Bezirksbehörde unter Vorlage des Passes des krank befundenen Pferdes die Anzeige zu erstatten.

§ 6. Bei der Bestimmung, ob ein mit Räude behaftetes Pferd zur Schlachtung und Fleischausschrotung zuzulassen ist, hat der Beschauer streng nach Punkt 5, 6 und 7 der Vollzugsvorschrift zu § 33 des allgemeinen Thierseuchen-Gesetzes vorzugehen, und im höheren Grade räudekranke Pferde, welche in der Regel abgemagert sind, von der Schlachtung auszuschliessen.

Von jedem mit der Räude behafteten Pferde, welches zur Schlachtung überbracht wird, hat der Gemeindevorsteher der vorgesetzten politischen

zirksbehörde unter Anschluss des Pferdepasses Anzeige sogleich zu erstatten.

*

rordnung des k. k. Statthalters in Mähren vom 20. Juli 1891,

welcher der § 4 der Statthalterei-Verordnung 4. October 1881, L.-G.- und V.-Bl. Nr. 25, betreff. Vornahme der Beschau des Pferdefleisches abgeändert wird.

Im Einvernehmen mit dem mährischen Landausschusse findet die Statthalterei den § 4 der rordnung vom 4. October 1881, L.-G.- und V.- Nr. 25, in seiner gegenwärtigen Fassung ausser ft zu setzen und hat derselbe in Hinkunft zu ten:

»Nur lebende Pferde dürfen in das Schlachtus gebracht werden und wird das Einführen in anderen Orten und Localitäten getödteten rden in das Schlachthaus aufs Strengste verten.

Hingegen wird die Ausfuhr von Pferdefleisch frischem und verarbeitetem Zustande aus einer meinde in eine andere Gemeinde zum Zwecke weiteren Verkaufes gestattet, wenn sich der käufer mit einem nach dem anliegenden Formlare ausgestellten Certificate ausweist.«

Erlass der k k schlesischen Landesregierung vom 30. August 1891, Z. 11035, an sämmtliche politische Bezirksbehörden,

betreffend Massnahmen gegen Einschleppung von Infectionskrankheiten in Gefangenanstalten.

Es wurde wiederholt die Wahrnehmung gemacht, dass seitens der k. k. Gerichte abgeurtheilte Personen aus Gemeinden in Haft genommen wurden, in welchen, wie sich nachträglich herausstellte, ansteckende Krankheiten in epidemischer Form herrschten.

Da durch solche Vorkommnisse die Einschleppung von Infectionskrankheiten in die Gefängnisse und aus diesen in die Gemeinden gefördert wird, in welchen dieselben errichtet sind, so wird in Erinnerung gebracht, dass gemäss Abschnittes II, lit. A, Punkt 3 der Kundmachung des k. k. Landes-Präsidenten von Schlesien vom 7. Juli 1889, Z. 9364 (L.-G.- u. V.-Bl. Nr. 39), die Gerichtsbehörden von dem Ausbruche in ihrem Amtsgebiete herrschender Epidemien stets und rechtzeitig in Kenntniss zu setzen sind und dass sich diese Anzeige selbstverständlich auch auf die Bekanntgabe des Zeitpunktes zu erstrecken hat, von welchem an die Epidemie behördlich als erloschen erklärt wird.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

lass des k. k. Ministeriums des Innern vom 12. September 1891, Z. ad Nr. 17196,

reffend das Vorgehen der Grenzzollbehörden im lle der Zurückweisung verseuchten Exportviehes an der deutschen Reichsgrenze.

Es ist der Fall vorgekommen, dass von einem bayerischen Grenzzollamte Rindvieh wegen Erkrankung an der Maul- und Klauenseuche von Einfuhr nach Bayern zurückgewiesen wurde, ne dass das correspondirende k. k. Grenzzollmt hievon in Kenntniss gesetzt worden ist. Obhl dieses letztere den Rücktrieb des betreffenn Viehes vom k. bayerischen Zollamte wahrnommen hatte, sah es sich doch nicht veranlasst, der Angelegenheit zu interveniren und nach erlauf von fünf Wochen, als die politische Beörde von dem Vorfalle benachrichtigt wurde, war nicht mehr möglich, den Seuchenherd zu uiren.

Aus diesem Anlasse hat das Ministerium des nnern einerseits die diplomatische Vermittlung ei den angrenzenden deutschen Regierungen zu em Zwecke in Anspruch genommen, damit in llen jenen Fällen, in welchen Vieh aus irgend nem Grunde von der Einfuhr nach dem Gebiete nes Nachbarstaates zurückgewiesen werden sollte, von den fremden Grenzzollbehörden die bei unserem Exportvieh jeweilig erhobenen Anstände dem correspondirenden k. k. Grenzzollamte unverweilt mitgetheilt werden, andererseits auch das k. k. Finanzministerium um die Veranlassung ersucht, dass die Grenzzollämter von solchen Zurückweisungen auch die betreffende Grenzgemeinde und politische Bezirksbehörde im kürzesten, womöglich im telegraphischen Wege, in Kenntniss setzen.

Da das k. k. Finanzministerium mit dem zur h. o. Einsicht mitgetheilten Erlasse vom 4. September l. J., Z. 31727, die dortige k. k. Finanz-Landes-Direction angewiesen hat, die unterstehenden Grenzzollämter in diesem Sinne zu beauftragen, wird auch die k. k. . . . . eingeladen, den Grenz-Bezirkshauptmannschaften die Weisung zu ertheilen, bei den von k. k. Grenzzollämtern einlangenden Anzeigen über derlei von fremden Zollbehörden verfügte Zurückweisungen von Vieh jederzeit ohne Aufschub das Erforderliche zu veranlassen.

*

Erlass des k. k. Finanzministeriums vom 4. September 1891, Z. 31727, an die Finanz-(Landes-) Direction in Lemberg, Troppau, Prag, Linz Salzburg, Innsbruck,

betreffend das Vorgehen der Grenzzollämter in Fällen der Zurückweisung von Exportvieh von der Einfuhr nach dem Auslande.

Ueber Ersuchen des k. k. Ministeriums des Innern wird die k. k. Direction eingeladen, die Grenzzollämter an der deutschen Reichsgrenze anzuweisen, in allen jenen Fällen, wo sie zur Kenntniss gelangen, dass unser Exportvieh irgend einem Grunde von der Einfuhr nach Gebieten eines Nachbarstaates zurückgewi worden sei, die betreffende Grenzgemeinde die k. k. politische Bezirksbehörde unverweilt dem Vorfalle in kürzestem Wege (womöglich graphisch) in Kenntniss zu setzen und ihnen möglich auch die Gemeinde, in welche die zur gewiesenen Thiere abgetrieben werden, bek zu geben.

Cholera-Nachrichten und Massnahmen.

Türkei. Wegen neuerlich in Medina aufgetretener Cholerafälle wurde eine zehnt Quarantaine gegen Provenienzen des Hafens Yambo verfügt.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Ausla

Schulgesundheitsregeln,

aufgestellt von der königl. preuss. Regierung zu Bromberg.

A. Reinlichkeit.

1. Die Kinder müssen sich am Körper und Kleidung rein halten und dürfen nur gewaschen gekämmt in die Schule kommen.
2. Im Vorflur oder vor dem Hause ist ein Fusskratzeisen anzubringen, an welchem die Ki ihre Fussbekleidung zu reinigen haben.
3. Das Schulzimmer ist nach Schluss des Nachmittagsunterrichts womöglich täglich auszukeh Fenster und sämmtliche Utensilien sind nach der Auskehrung abzustauben.
4. Die Fussböden, Fenster, Thüren und Bänke sind zweimal monatlich zu scheuern, bezw. fe abzuwischen.
5. Die Wände des Schulzimmers sind jährlich einmal mit einem mattgrauen Anstrich zu verseh
6. Die Umgebung des Schulhauses ist möglichst rein zu halten; stinkende Ablagerungen in Nähe der Fenster sind nicht zu dulden.
7. Die Sitze sowie die Fussböden der Aborte dürfen nicht verunreinigt werden; wöchentlich ein sind dieselben zu scheuern.

B. Luft.

1. Die Luft des Schulzimmers muss rein und staubfrei erhalten werden.
2. In den Zwischenpausen haben die Kinder, falls es die Witterung einigermassen gestattet, Schulzimmer zu verlassen.
3. Die Classe ist in den Zwischenpausen sofort nach Entfernung der Schüler möglichst du gleichzeitiges Oeffnen der Thür und der mit Sturmhaken zu versehenden Fenster zu lüften; desgleich nach Schluss des Unterrichtes.
4. Die Zeitdauer der Lüftung richtet sich nach den Zwischenpausen; bei ungünstiger Witteru können im Winter 2—4 Minuten, im Sommer 5—10 Minuten genügen.
Während der Sommermonate sind die Ofenthüren geöffnet zu halten.
5. Bei geeigneter Witterung sind die oberen Fenster auch während des Unterrichtes offen zu halt
6. Schadhafte Fussböden und Seitenwände erzeugen Staub und sind gesundheitsschädlich. F baldige Ausbesserung ist durch Anzeige beim Schulvorstand Sorge zu tragen.
7. Die Zimmerluft muss in der kalten Jahreszeit bei Beginn des Unterrichts mindestens 10° haben. Zur Controle ist ein Thermometer im Zimmer aufzuhängen.
8. Eine Temperatur über 15° R. ist schädlich und eventuell in den Zwischenpausen durch Oeffn von Fenster und Thür entsprechend herabzusetzen.
9. Die Oefen dürfen zwischen den Kacheln keine offenen Fugen haben. Ofenklappen sind nic zu dulden.

C. Licht.

1. Doppellicht von zwei gegenüberliegenden Seiten, Vorderlicht, sowie grelles zurückgeworfene Licht sind schädlich und möglichst zu vermeiden.
2. Die Bänke sind so zu stellen, dass die Kinder das Licht von links oder von links und hinten erhalten
3. Directes Sonnenlicht ist durch mattgraue Vorhänge abzudämpfen.

D. Körperhaltung.

1. Es ist auf möglichst gerade Körperhaltung zu achten.
2. Die Kinder sind unter thunlichster Berücksichtigung ihrer Grösse zu setzen.

Es ist darauf hinzuwirken, dass

3. die Füsse beim Sitzen mit der ganzen Fläche den Erdboden berühren;
4. die Unterarme der gerade sitzenden Kinder bequem auf die Tischplatte gelegt werden können. Die Höhe der Schultische muss beim aufrechten Sitzen mit der Herzgrube (obere Magengegend) des Körpers abschneiden.
5. Zu vermeiden sind schiefes Sitzen mit quer gedrehtem Rumpf, Sitzen mit ungleichem Stande der Schultern, Sitzen mit angedrückter Brust, mit vorhängendem Kopf und vorgebogenem Oberleibe.

E. Ansteckende Krankheiten.

1. Kinder mit ansteckenden Krankheiten oder mit dem Verdachte solcher sind aus der Schule zu entfernen und ist der Verkehr mit kranken Kindern auch ausserhalb der Schule möglichst zu verhindern.
2. Die Vorschriften über Reinlichkeit und Lüftung sind während des Herrschens von ansteckenden Krankheiten mit ganz besonderer Strenge zur Ausführung zu bringen.
3. Im Uebrigen sind die im amtlichen Schulblatt Nr. 16 abgedruckten Anordnungen des Ministerialerlasses vom 14. Juli 1884 und die Ausführung etwaiger besonderer Massnahmen der Sanitätspolizeibehörde gegebenen Falls zu beobachten.

Schlussbestimmung.

Die Schulaufsichtsbehörden sind gehalten, die vorstehenden Gesundheitsregeln zur Durchführung zu bringen und ihre Beachtung streng zu überwachen. (Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege.)

Russland. Ausbildung der Zahnärzte.

Hinsichtlich der zahnärztlichen Ausbildung sind erst jüngst neue Vorschriften in Kraft getreten. Den neuen Gesetzesbestimmungen zufolge werden in Zukunft zwei zahnärztliche Grade existiren: Der Grad eines Dentisten und der eines Zahnarztes. Der erstere Grad wird auf dem bisherigen, in Artikel 418 der Gesetzesbestimmungen über Aerzte vorgeschriebenen Wege erworben, während für die Erlangung des zweiten Grades neue Bestimmungen erlassen sind.

Um den Grad eines Zahnarztes künftig zu erlangen, ist die Ausbildung in besonderen zahnärztlichen Anstalten erforderlich, welche nach speciell ausgearbeiteten Statuten eröffnet und unter directer Aufsicht des örtlichen Medicinal-Inspectors stehen werden. Diese Schulen werden auf Kosten ihrer Gründer bestehen und dürfen in ihnen nur Personen mit gelehrten Grade als Lehrer fungiren, nachdem sie vom Medicinal-Inspector in dieser Stellung bestätigt worden sind. In diese Schulen, deren Lehrcurs 5 Semester dauert, können nur Personen, welche ein Zeugniss über Absolvirung von 6 Classen einer Mittelschule beibringen, aufgenommen werden. Die Abiturienten dieser zahnärztlichen Schulen erhalten den Grad eines Zahnarztes erst nach einem Controlexamen, welches sie vor einer speciellen Prüfungscommission an einer Universität oder an der militär-medicinischen Akademie zu bestehen haben.

Frauen können ebenfalls zum Studium der Zahnheilkunde zugelassen werden und in der oben erwähnten Weise sowohl den Dentisten- als auch Zahnarztgrad erlangen.

Lehrgegenstände des fünfsemestrigen Cursus sind: Physik, Chemie (allgemeine und mit specieller Rücksicht auf den zahnärztlichen Beruf), Anatomie des menschlichen Körpers, Histologie und Physiologie, specielle Anatomie, Histologie und Entwicklung der Zähne und angrenzender Theile, allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie, specielle Pathologie und Therapie der Zahn- und Gaumenkrankheiten, allgemeine Chirurgie, specielle Chirurgie der Mundhöhle, Pharmakologie und Receptur, allgemeine Diagnostik und Therapie, Plombiren und Hygiene der Zähne, Klinik der Zahnkrankheiten und der Mundhöhle, prothese Klinik und Technik, practische Beschäftigung in allgemeiner und specieller Chemie, Mikroskopie, anatomische Sectionen, Extraction der Zähne an Leichen und Operationen unter Narkose.

Personen, welche den Cursus der zahnärztlichen Schule absolvirten und das Diplom eines Zahnarztes erhielten, geniessen das Recht, auf Grundlage der allgemeinen hieher gehörigen Bestimmungen ärztliche Praxis auf ihrem Specialgebiete auszuüben.

Die bisherigen Bestimmungen über die Ausbildung der Dentisten bleiben auch fernerhin in Kraft. Sie haben eine 3jährige Lehrzeit bei einem Dentisten durchzumachen und nach Absolvirung derselben ein Examen abzulegen über den Bau der menschlichen Kinnbacken, der Zähne und des Gaumens, über die Krankheiten dieser Theile und das hiebei einzuschlagende Heilverfahren, ferner eine practische Prüfung, bestehend in der Extraction einiger Zähne an Leichen und gesunden Menschen.

Rechtsprechung.

Zur Anwendung des § 335 St. G. bedarf es in dem im Schlusssatze des § 343 St. G. erwähnten Falle nicht des Nachweises einer über die unbefugte Ausübung der Arznei- und Wundarzneikunde hinausreichenden Fahrlässigkeit. — Wer sich ohne ärztlichen Unterricht und gesetzliche Berechtigung in die Behandlung von Kranken einlässt, haftet für die Folgen.

Entscheid. d. k. k. Obersten Gerichts- als Cassationshofes vom 15. Mai 1891, Z. 430.

Der Dienstknecht M. L. erlitt einen Beinbruch. Der herbeigerufene Arzt legte einen Nothverband an und verordnete wegen der Nothwendigkeit einer Amputation die Ueberführung in das Spital.

Dazu wollte sich jedoch der Verletzte nicht entschliessen. Deshalb wurde auf Andrängen der Hausleute um den in der Gegend als Einrichter von Beinbrüchen bekannten Johann G. gesendet, welcher denn auch der vom Ortspfarrer und anderen Personen an ihn gerichteten Aufforderung nach einigem Sträuben Folge leistend, Hand anlegte, den Nothverband abnahm, den kranken Fuss mit Essig wusch und nach Auflegung eines Pflasters mittelst zweier durch Bindfaden zusammengehaltener Brettchen eine Art Verband für denselben herstellte. Erst nach 2 Tagen, während welcher J. G. seinen Patienten noch einmal besuchte, wurde M. L. in das Spital gebracht. Es zeigte sich hiebei, dass der Verband die gebrochene Extremität zu fixiren und die Verwundung von Infection freizuhalten, durchaus uneignet war. Auch waren bereits Anzeichen des Wundstarrkrampfes vorhanden, welchem M. L. schliesslich erlag. Während die bei der Obduction verwendeten Aerzte erklärten, dass der tödtliche Ausgang auch bei zweckmässiger Behandlung nicht ausgeschlossen gewesen wäre, bezeichneten ihn die nach Durchführung der Erhebungen einvernommenen Experten als Folge der fehlerhaften Behandlung. J. G. wurde von dem Kreisgerichte zu W. des in den §§ 343 und 335 St. G. vorgesehenen Vergehens gegen die Sicherheit des Lebens angeklagt und dieses Vergehens laut Urtheils vom 12. December 1890, Zahl 4848, auch schuldig erkannt.

Die Urtheilsgründe nehmen als erwiesen an, dass er das Geschäft des Einrichtens von Beinbrüchen seit Jahren betreibt, und was ihm von den Parteien als Entlohnung dafür angeboten wird, annimmt. Der Cassationshof verwarf seine Nichtigkeitsbeschwerde. Gründe: Wenn aus dem Gesichtspunkte des § 281, Z. 5 St. P. O. gerügt wird, dass der Gerichtshof jene Umstände nicht gewürdigt habe, unter deren Drucke sich Angeklagter zur Behandlung des verunglückten M. L. herbeiliess, und ebensowenig erwogen habe, dass Angeklagter mit Rücksicht auf seinen Grundbesitz nnd auf die Vermögenslosigkeit des Knechtes weder aus der Behandlung von Beinbrüchen ein Geschäft machen, noch auch seitens des letzteren eine Entlohnung erhoffen konnte, so ergibt sich aus den Urtheilsgründen, dass dieser Vorwurf einerseits ein unbegründeter, andererseits ein belangloser ist. In den Urtheilsgründen ist angegeben, unter welchen Umständen der Dienstherr des L. die Hilfe des Angeklagten in Anspruch nahm; ob letzterer für seine Behandlung und Mühewaltung eine Entlohnung erhoffte, hatte der Gerichtshof nicht nöthig festzustellen, einerseits deshalb nicht, weil Angeklagter selbst angab, er pflege für Behandlungen nur das zu nehmen, was er bekomme, und weil der Gerichtshof annahm, dass er von L. nichts erhielt; andererseits aus dem Grunde, weil diese Erörterung für den Bestand des Delictes nach § 343 St. G. völlig gleichgiltig ist. Der Begriff der Ausübung der Arzneikunde als Gewerbe hat sicherlich nicht zur Voraussetzung, dass der sie Ausübende in jedem einzelnen Falle der Ausübung thatsächlich eine Entlohnung erhalte, es genügt, wenn feststeht, dass er die Behandlung von Kranken gegen E lohnung auszuüben pflegt. Dass dies auch An klagter that, und zwar seit Jahren, hat der er Richter in unanfechtbarer Weise ausdrücklich fe gestellt. Es ist auch gleichgiltig, ob der Ang klagte Autodidakt war, oder durch einen ander Curpfuscher unterrichtet wurde; ebenso ist irrelevant, welche Mittel er anwendete, wie w nicht zweifelhaft sein kann, dass die von ihm gewendeten Mittel zweckwidrig waren. Zu d Criterien der Curpfuscherei nach dem ers Delictsfalle gehört eben nur die unbefugte Au übung der Arzneikunde Wenn sich aber d Angeklagte darüber beschwert, dass aus Anl der von ihm vorgenommenen Behandlung des L rechtsirrthümlich die Strafsanction des § St. G. zur Anwendung gelangte, so erscheint au diese Anschauung unbegründet. Die Nichtigk beschwerde, die darauf Gewicht legt, dass Angeklagte mit Rücksicht auf das Drängen Hausleute, des Pfarrers u. s. w. nicht einzuse vermochte, dass seine Hilfeleistung für L sch lich, ja todtbringend sein werde, zumal er dasjenige verwendete, was ihm vieljährig fahrung und Beobachtung an die Hand welche ferner darauf hinweist, dass die Lin Gerichtsärzte anlässlich der Obduction des L. a sprachen, dass die zweckwidrige Behandlung ni als Ursache des Wundstarrkrampfes angeseh werden könne, — übersieht, dass das oberwähn Gutachten bei Beurtheilung der Nichtigkeit beschwerde schon deshalb nicht in Betrac kommen kann, weil es bei der Hauptverhandlu gar nicht zur Verlesung kam, was im Urthe ausdrücklich constatirt wurde; sie verkennt ab auch die Criterien der culpa nach § 335 St. G in Verbindung mit § 343 St. G. Culpos handel jeder Curpfuscher, weil er die Arzneikunde au übt, ohne jene Voraussetzungen erfüllt zu habe an welche das Gesetz die Ausübung der Arzn kunde knüpft. Hat er sich über dieses Verb hinweggesetzt, dann haftet er für die durch sein Einwirkung verursachten oder mitverursachte Folgen. Es bedarf demnach nicht der Fes stellung, dass und ob Angeklagter einzusehe vermochte, dass seine Handlung verderbenbringend oder schädlich werden könnte. Ist durch die auf Grund des Gutachtens der Gerichtsärzte vorgenommenen Feststellungen des Gerichtshofes das Zweckwidrige der Behandlungsart des Angeklagten constatirt und festgestellt, dass dieselbe eine Gefahr für die im § 335 St. G. geschützten Rechtsgüter herbeizuführen oder zu vergrössern geeignet sei, dann war mit Rücksicht auf das im § 334 St. G. aufgestellte Verbot der Curpfuscherei, und mit Rücksicht darauf, dass der Angeklagte eine jener Handlungen ins Werk gesetzt hat, welche für den eingetretenen Erfolg causal geworden sind, gleichgiltig, ob auch andere Umstände hiezu mitwirkten, und die Anwendung der Strafsanction des § 335 St. G. ist am Platze. Die Nichtigkeitsbeschwerde erweist sich sonach als unbegründet und war zu verwerfen.

(Beilage z. V. Bl. des k. k. Justizminist.)

Veranwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 15. October 1891.** **Nr. 42.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Beitrag zur Statistik des Sanitätspersonales im Herzogthume Bukowina. Von Reg.-Rath Dr. B. Kluczenko. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. die Aufrechnung von Gebühren für Gutachten bei Unfallserhebungen [illegible] d. l. f. Bezirksärzte. — Personalnachrichten.

Berichtigung. In dem Formulare für die Ausweise über den Stand der Thierärzte am Schlusse des Jahres 1890, Seite 331 d. Bl. hat es in der 5. Rubrik zu lauten: »Diplom erlangt im Jahre« anstatt »Disciplin erlangt im Jahre«,

ferner in der 6. Rubrik »Bezirksthierarzt« anstatt »Beschauthierarzt« und in der 7. Rubrik »Beschauthierarzt« anstatt »Bezirksthierarzt«.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Mit der Sitzung vom 10. October d. J. begann der Oberste Sanitätsrath das achte Triennium seiner Thätigkeit. Der Präsident, Hofrath Professor Dr. Ed. Ritter v. Hofmann, begrüsste die vollzählig erschienenen Mitglieder des Fachrathes und entwickelte in der Hand der zahlreichen, verschiedene hochwichtige hygienische Angelegenheiten umfassenden Berathungsgegenstände das Arbeitsprogramm des Obersten Sanitätsrathes für die nächste Zeit.

Hierauf wurden die für die Bibliothek eingelangten Werke und Berichte zur Ansicht vorgelegt und über verschiedene geschäftliche Einläufe Mittheilungen gemacht.

Zur Berathung gelangten die folgenden Gegenstände der Tagesordnung:

1. Begutachtung eines Privilegiums-Gegenstandes.

2. Gutachten in einer Recursangelegenheit, betreffend die Ableitung der Abwässer einer Zuckerfabrik.

3. Gutachten über die Errichtung einer Kunstdünger- und Chemicalien-Fabrik.

Ueber die vorstehenden Angelegenheiten referirte: O. S. R. Professor Stabsarzt Dr. Fl. Kratschmer.

Beitrag zur Statistik des Sanitätspersonales im Herzogthume Bukowina.

Von **Dr. Basil Kluczenko,**
k. k. Regierungsrath und Landes-Sanitäts-Referent.

I. Doctoren der Medicin.

	Bevölkerung nach der Zählung vom Jahre 1880	Jahr 1870	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	Bevölkerung im Jahre 1890	Im Jahre 1890 entfällt 1 Arzt auf Einwohner
Stadt Czernowitz . .	44.555	19	28	25	28	23	21	25	22	27	23	26	51.866	1.994
Bezirk Czernowitz . .	80.997	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	4	89.944	22.486
» Kimpolung . .	38·702	1	3	3	3	3	4	4	3	4	5	5	45.831	9.166
» Kotzmann. . .	81.049	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	89.974	29.991
» Radautz	81.149	1	5	5	5	5	5	5	6	5	6	7	93.232	11.890
» Sereth	49·804	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	54.084	18.028
» Storozynetz . .	61.344	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70.531	23.510
» Suczawa. . . .	76·178	6	7	7	6	6	7	8	7	7	8	8	82.976	10.372
» Wiznitz	56.517	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	64.625	32.312
Land Bukowina . . .	570.295	35	53	51	53	49	47	52	48	54	55	61	643.063	10.213

Die Zahl der Doctoren der Medicin hat sich seit dem Jahre 1870 bis zum Jahre 189 fast verdoppelt. Im letzten Decennium hat sich die Zahl derselben nur um 8 vermehr Insbesondere hat sich die Zahl derselben in der Stadt Czernowitz beträchtlich ver grössert, zeigte jedoch daselbst in den einzelnen Jahren nicht unbedeutende Schwankunge Die jüngeren Aerzte, welche zumeist das Bestreben haben, in grösseren Städten sich z etabliren, versuchen es, sich in der Hauptstadt anzusiedeln, wo aber bei der grossen Zah von Aerzten die Aussichten auf eine rentable Praxis für den Anfänger ziemlich ungünstig sind, daher einige derselben wieder in andere Gegenden zu ziehen sich gezwungen sehe Es befanden sich auch im Jahre 1890 in der Stadt Czernowitz um 2 Doctoren weniger als im Jahre 1881.

In der Stadt Czernowitz entfällt für das Berichtsjahr 1 Arzt auf 1994 Einwohner Wenn hiezu auch die zahlreichen Militärärzte gerechnet werden, so ist das Verhältniss ein noch günstigeres.

In den Bezirken Storozynetz und Wiznitz hat sich die Zahl der Aerzte in den letzten Jahren nicht vermehrt, während in den anderen Bezirken ein Zuwachs von Aerzten zu constatiren ist.

Im Durchschnitte entfällt ein Arzt auf 10.213 Einwohner.

Günstigere Verhältnisse hat der Bezirk Kimpolung und die Stadt Czernowitz während der Bezirk Suczawa sich hinsichtlich der relativen Aerztezahl dem Landesdurchschnitte nähert. In allen anderen Bezirken sind die Verhältnisse ungünstigere, am ungünstigsten in den Bezirken Wiznitz und Kotzmann, wo in runder Summe ein Arzt erst auf 30.000 Einwohner entfällt.

Angestellte Aerzte.

	Anzahl der Doctoren	Hievon sind angestellt vom Staate	von Gemeinden oder vom Lande	von Corporationen	Fixe Bezüge der vom Lande, von Gemeinden oder Corporationen Angestellten in Gulden, höchste	niedrigste
Stadt Czernowitz . . .	26	3	7	8	1600	450
Bezirk Czernowitz . .	4	1	1	1	150	150
» Kimpolung . . .	5	1	.	3	1000	150
» Kotzmann . . .	3	1	.	.	.	.
» Radautz	7	2	4	.	900	200
» Sereth	3	1	1	.	400	400
» Storozynetz . .	3	1	.	.	.	.
» Suczawa . . .	8	1	3	2	800	240
» Wiznitz	2	1	.	.	.	.
Land Bukowina . . .	61	12	16	14	1600	150

Es sind sonach 42 Aerzte angestellt und zwar 12 vom Staate (1 Landessanitätsreferent, 8 Bezirksärzte, 1 Assistenzarzt, 1 Professor an der Hebammenschule und 1 Gestütsarzt).

Von den Gemeinden oder Corporationen sind 16 Aerzte angestellt, hievon 7 als Spitalsärzte und 9 zur Versehung der Dienste eines Gemeindearztes, endlich sind 14 Aerzte von Corporationen und Gesellschaften angestellt und zwar als Bahn-, Werks- oder Cassenärzte. Die Bezüge der nicht staatlich Angestellten schwanken zwischen 1600 und 150 Gulden jährlich.

Lebensalter der Aerzte.

	Bezirkshauptmannschaft									
	Stadt Czernowitz	Czernowitz	Kimpolung	Kotzmann	Radautz	Sereth	Storozynetz	Suczawa	Wiznitz	Land Bukowina
26 bis 30 Jahre alt	5	.	.	1	2	1	.	.	.	9
31 » 35 » »	4	.	2	1	1	1	1	2	.	12
36 » 40 » »	2	1	.	1	1	.	.	.	.	5
41 » 45 » »	3	1	2	.	1	1	1	1	1	11
46 » 50 » »	6	1	.	.	.	.	.	4	.	11
51 » 55 » »	2	.	1	.	2	.	.	.	1	6
56 » 60 » »	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1
61 » 65 » »	3	.	.	.	.	.	.	.	.	3
66 » 70 » »	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1
71 » 75 » »	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1
76 » 80 » »	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
81 » 85 » »	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1
Zusammen . .	26	4	5	3	7	3	3	8	2	61

Die meisten der hiesigen Aerzte stehen im Alter von 31 bis 35 Jahren, dann kommen die 41 bis 45 und die 46 bis 50 Jahre alten. Ueber 60 Jahre zählen 6 Aerzte, der Senior derselben ist über 80 Jahre alt.

Berufsalter der Aerzte.

Jahr der Diplomirung	Bezirkshauptmannschaft Stadt Czernowitz	Czernowitz	Kimpolung	Kotzmann	Radautz	Sereth	Storozynetz	Suczawa	Wiznitz	Land Bukowina
1834	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1
1856—1860	3	1	.	.	1	.	.	1	.	6
1861—1865	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2
1866—1870	5	.	.	.	.	.	.	3	1	9
1871—1875	5	1	2	.	1	1	1	2	1	14
1876—1880	1	.	1	1	4	1	.	.	.	8
1881—1885	3	.	.	.	.	.	.	1	.	4
1886—1890	7	2	2	2	1	1	1	1	.	17
Im Ganzen	26	4	5	3	7	3	3	8	2	61

Die meisten Doctoren (28 Procent) wurden im letzten Quinquennium diplomirt, sodann kommen (23 Procent) die in den Jahren 1871 bis 1875 diplomirten, denen sich die in den Jahren 1866 bis 1870, sowie die in den Jahren 1876 bis 1880 promovirten anreihen. Der Senior der Aerzte wurde im Jahre 1834 diplomirt und haben wir 6 Doctoren, die vor mehr als 30 Jahren den Doctorgrad erworben haben.

51 erhielten ihr Diplom an der Universität in Wien, 7 an der in Krakau, 2 an jener in Prag und 1 an der in Budapest.

Dem Militärverbande gehören 26 Doctoren an, und zwar sind in der Reserve 3 als Oberärzte, 3 als Assistenzärzte und einer als Assistenzarzt-Stellvertreter. In die Landwehr rangiren 5 als Regimentsärzte, 2 als Oberärzte und 2 als Assistenzärzte, schliesslich sind 10 Doctoren landsturmpflichtig.

II. Wundärzte.

	Anzahl der Wundärzte in den Jahren 1870	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	Im Jahre 1890 entfällt ein Wundarzt auf Einwohner
Stadt Czernowitz . .	9	16	14	11	9	9	10	10	10	9	8	6.485
Bezirk Czernowitz . .	5	2	2	.	.	2	2	2	2	1	1	89.944
» Kimpolung . .	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	15.277
» Kotzmann . .	1	1	.	.	1	1	1	1	1	1	1	89.974
» Radautz . . .	4	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	93.232
» Sereth	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	54.084
» Storozynetz . .	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	70.531
» Suczawa . . .	2	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	41.488
» Wiznitz . . .	33	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	21.541
Land Bukowina . . .	1	37	36	29	26	29	28	25	26	24	21	30.622

Im Jahre 1881 waren 37 Wundärzte im Lande ansässig, im Jahre 1890 nur 21, so dass mithin die Zahl der Wundärzte sich in dieser Zeit um 16, d. i. 56·7 Procent vermindert hat.

Lebensalter der Wundärzte.		Berufsalter der Wundärzte.	
35—40 Jahre alt . . .	2	Diplomirt in den Jahren	
41—45 » . . .	5	1845—1850	3
46—50 » . . .	5	1851—1855	2
51—55 » . . .	2	1856—1860	2
56—60 » . . .	3	1861—1865	3
61—65 » . . .	2	1866—1870	6
66—70 » . . .	2	1871—1875	5
Zusammen .	21	Zusammen .	21

Die meisten der Wundärzte, mehr als die Hälfte, sind 35 bis 50 Jahre alt, während 9 derselben das 50. Lebensjahr bereits überschritten haben. Zwei derselben zählen mehr als 66 Lebensjahre.

Von den Wundärzten sind 52·4 Procent nach dem Jahre 1865 diplomirt. Drei derselben haben vor fast 40 Jahren ihr Diplom erworben.

Was den Ort der Diplomirung anbelangt, so erhielten 16 ihr Diplom in Lemberg, 3 in Budapest, 1 in Wien und 1 in Klausenburg.

Von den Wundärzten beschäftigen sich 3 mit der Zahnheilkunde, weiters sind 4 als Gemeindeärzte, 1 als Spitalsarzt und 1 als Werksarzt angestellt.

Die Höhe ihrer fixen Bezüge beträgt bis zu 1000 Gulden.

Da nun die Doctoren der Medicin die Stellen der Wundärzte einzunehmen haben, so drängt sich die Frage auf, ob und in welchem Masse dies in der Bukowina thatsächlich der Fall ist.

	Anzahl der Doctoren und Wundärzte im Jahre									1890 gegen das Jahr 1881 Ab- oder Zunahme		
	1870			1881			1890					
	Doctoren	Wundärzte	Zusammen	Doctoren	Wundärzte	Zusammen	Doctoren	Wundärzte	Zusammen	Doctoren	Wundärzte	Zusammen
Stadt Czernowitz . .	19	9	28	28	16	44	26	8	34	— 2	— 8	— 10
Bezirk Czernowitz . .	1	5	6	2	2	4	4	1	5	+ 2	— 1	+ 1
» Kimpolung .	1	2	3	3	4	7	5	3	8	+ 2	— 1	+ 1
» Kotzmann . .	1	1	2	2	1	3	3	1	4	+ 1	0	+ 1
» Radautz . .	1	4	5	5	2	7	7	1	8	+ 2	— 1	+ 1
» Sereth . . .	4	3	7	2	2	4	3	1	4	+ 1	— 1	0
» Storozynetz .	1	2	3	3	3	6	3	1	4	0	— 2	— 2
» Suczawa . .	6	3	9	7	4	11	8	2	10	+ 1	— 2	— 1
» Wiznitz . .	1	2	3	1	3	4	2	3	5	+ 1	0	+ 1
Land Bukowina . . .	35	31	66	53	37	90	61	21	82	+ 8	—16	— 8

Obige Tabelle veranschaulicht am besten diese Verhältnisse.

Wir entnehmen, dass im letzten Decennium die Zahl der Wundärzte, wie bereits erwähnt, um 16 abgenommen und die Zahl der Doctoren nur um 8 zugenommen hat, so dass gegen das Jahr 1880 ein Ausfall von acht Heilpersonen zu constatiren ist.

Dieser Abgang trifft zwar vorwiegend die Stadt Czernowitz, in welcher die Zahl der Heilpersonen um 10 zurückging.

Weiters hat sich die Zahl derselben in den Bezirken Storozynetz um 2 und im Bezirke Suczawa um 1 vermindert, ist im Bezirke Sereth gleich geblieben, während in den anderen 5 Bezirken in dieser Zeit je ein Arzt zugewachsen ist.

Die Zahl der Doctoren und Wundärzte, welche gegenwärtig in der Bukowina ansässig sind, steht zu einander in dem Verhältnisse wie 3 : 1, während im Jahre 1870 das Verhältniss 1 : 1 und im Jahre 1880 wie 3 : 2 war.

Im Jahre 1887 entfiel eine Heilperson überhaupt auf Einwohner:

Niederösterreich	1201	Böhmen	3471
Triest mit Gebiet	1389	Mähren	3570
Salzburg	1620	Schlesien	3995
Vorarlberg	1849	Dalmatien	4249
Tirol	1889	Istrien	4978
Steiermark	2201	Görz-Gradiska	4989
Oberösterreich	2219	Krain	5569
Oesterreich	3100	Galizien	7245
Kärnten	3350	Bukowina	7812

Unter allen Provinzen der diesseitigen Reichshälfte herrschen, was die Anzahl der Heilpersonen betrifft, in der Bukowina die ungünstigsten Verhältnisse, denn es kam im Jahre 1887 in der Bukowina eine Heilperson auf je 7812 Einwohner, im Durchschnitte in Oesterreich jedoch auf je 3100 Einwohner. Am günstigsten gestaltet sich dieses Verhältniss in Niederösterreich (1 Heilperson auf 1201 Einwohner).

Ferner entfiel in den Provinzen Triest und Gebiet, Salzburg, Vorarlberg, sowie in Tirol eine Heilperson auf je 1300 bis 1900 Einwohner, in den Provinzen Kärnten, Böhmen, Mähren und Schlesien auf je 3300 bis 4000 Einwohner, in den Provinzen Dalmatien, Istrien, Görz und Gradiska, sowie Krain auf je 4200—5500 Einwohner.

Nur in Galizien und in der Bukowina kam erst auf je 7200—7800 Einwohner eine Heilperson. Es ist sonach dringend nothwendig, diesem Mangel an Aerzten in der Bukowina abzuhelfen.

Es entfiel eine Heilperson auf Einwohner in den Jahren:

	1870	1880	1890
Stadt Czernowitz	1.210	1.012	1.525
Bezirk Czernowitz	12.349	20.249	17.588
» Kimpolung	11.852	5.529	9.108
» Kotzmann	38.041	27.014	22.493
» Radautz	14.720	11.592	11.654
» Sereth	6.561	12.451	13.521
» Storozynetz	13.781	10.224	17.633
» Suczawa	7.669	6.925	8.297
» Wiznitz	24.088	14.129	12.923
Land Bukowina	7.779	6.335	7.820

Aus obiger Tabelle ergibt sich, dass in der Bukowina im Jahre 1870 eine Heilperson auf je 7779, im Jahre 1880 auf je 6335 und im Jahre 1890 auf je 7820 Einwohner entfiel. Die im Jahre 1880 eingetretenen günstigeren Verhältnisse haben sich im letzten Decennium nicht nur gegen das Jahr 1880, sondern auch gegen das Jahr 1870 zu Ungunsten der ärztliche Hilfe suchenden Bevölkerung verschlimmert. Wenn auch die Zahl der Heilpersonen seit dem Jahre 1870 bis zum Jahre 1890 um 16 sich vergrössert hat, so steht dieser Zuwachs doch in keinem Verhältnisse zum Bevölkerungszuwachse.

Schwerwiegend fällt hier in die Wagschale der Abgang von 8 Aerzten im letzten Decennium.

Das einzige Mittel, durch welches dem Aerztemangel im Lande abgeholfen werden kann, ist die endliche Durchführung der Organisirung des Gemeinde-Sanitätsdienstes. Um aber alle festgesetzten Sanitätssprengel zu besetzen, muss das Land sich zu grossen Opfern entschliessen und jeden Posten derart dotiren, dass der betreffende Gemeindearzt sein Auskommen finden kann.

Die Vertheilung der Heilpersonen in den einzelnen Bezirken der Bukowina ist eine sehr ungleichmässige, indem in der Stadt Czernowitz auf je 1525 Einwohner, im Bezirke Kotzmann aber erst auf je 22.493 Einwohner ein Arzt entfällt. In den Bezirken Suczawa und Kimpolung finden wir die günstigsten Verhältnisse, da hier ein Arzt auf je 8000—9000 Einwohner entfällt, während in den übrigen Bezirken erst auf je 11.000 bis 22.000 Einwohner ein Arzt kommt. Wenn noch in Erwägung gezogen wird, dass die Aerzte zumeist in den Städten und Marktorten wohnen, und dass in den Landgemeinden fast keine Aerzte ansässig sind, so stellt sich das Verhältniss der Vertheilung der Aerzte im Lande nur noch ungünstiger heraus.

Die räumliche Vertheilung der Heilpersonen (Doctoren der Medicin und Wundärzte) in den einzelnen Ländern Oesterreichs im Jahre 1887 ist aus der nachfolgenden Uebersicht zu entnehmen.

Es entfiel im Jahre 1887 ein Arzt überhaupt auf Quadratkilometer:

Triest sammt Gebiet	0·9	Tirol	63·2
Niederösterreich	10.4	Görz-Gradiska	69·—
Böhmen	32·6	Salzburg	71·5
Oberösterreich	32·6	Istrien	86·9
Schlesien	36·5	Galizien	96·—
Mähren	37·1	Kärnten	100·3
Steiermark	41·6	Dalmatien	115·6
Oesterreich	42·3	Krain	118·8
Vorarlberg	44·9	Bukowina	143·2

Wir finden, wenn wir von Triest absehen, dass in Niederösterreich auf 10·4, in Böhmen und Oberösterreich auf 32·6, in Schlesien auf 36·5, in Mähren auf 37·1, in Steiermark auf 41, im Reiche überhaupt auf 42·3 Quadratkilometer eine Heilperson traf, während in der Bukowina, wo im Vergleiche zu den anderen Provinzen Oesterreichs, die ungünstigsten Verhältnisse auch in Bezug auf die territoriale Vertheilung der Aerzte herrschen, erst auf 143 Quadratkilometer ein Arzt entfällt. Was die diesbezüglichen Verhältnisse in den einzelnen Bezirken anbelangt, so veranschaulicht dieselben nachstehende Uebersicht.

	Es entfällt im Jahre 1891 ein Doctor der Medicin auf Quadratkilometer.	eine Heilperson überhaupt
In der Stadt Czernowitz	0·56	0·43
Im Bezirke Suczawa	129·7	103·7
In der Bukowina*)	171·3	127·4
Im Bezirke Sereth	172·9	127·4
» Czernowitz	229·3	183·5
» Kotzmann	279·1	209·4
In der Bukowina**)	298·—	217·2
Im Bezirke Radautz	305·2	287·—
» Storozynetz	383·6	287·7
» Kimpolung	467·4	292·1
» Wiznitz	750·7	300·5

Wenn die Stadt Czernowitz mit ihrer grossen Anzahl von Aerzten, welche auf einer kleinen Fläche wohnen, ausser Betracht bleibt, so kommt in der Bukowina erst auf 298 Qudratkilometer eine Heilperson. Günstiger als im Mittel ist das Verhältniss in den Flachlandbezirken Suczawa, Sereth, Czernowitz und Kotzmann, während die ausgedehnten Gebirgsbezirke Storozynetz, Kimpolung und Wiznitz ungünstigere Verhältnisse aufweisen. Durch die im Zuge befindliche Organisirung des Gemeinde-Sanitätsdienstes wird hoffentlich die Vertheilung der Aerzte auch in dieser Hinsicht sich günstiger gestalten.

(Schluss folgt.)

*) Stadt Czernowitz inbegriffen.
**) Mit Ausschluss der Stadt Czernowitz.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 9. September 1891, Z. 1358, an die k. k. Landesregierung in Salzburg,*)

betreffend die Aufrechnung der Gebühren für die Abgabe von Gutachten bei Unfallserhebungen von Seite der ldf. Bezirksärzte.

In Erledigung des Berichtes vom 15. Jänner l. J., Z. 11216, betreffend die Zulässigkeit der Aufrechnung von Gebühren für die Abgabe von Gutachten bei Unfallerhebungen von Seite der l. f. Bezirksärzte wird der k. k. Landesregierung Nachstehendes eröffnet.

Nach der Vorschrift des § 8 lit. b des Gesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, betreffend die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes hat der k. k. Bezirksarzt, welcher nach § 6 des citirten Gesetzes der politischen Bezirksbehörde als Sachverständiger in Sanitäts-Angelegenheiten beigegeben ist, »die ihm aufgetragenen sanitätspolizeilichen Untersuchungen zu pflegen und darüber Gutachten abzugeben.«

Als sanitätspolizeiliche Untersuchung aber ist im Allgemeinen jede Untersuchung anzusehen, durch welche ein Substrat für eine sanitätspolizeiliche Amtshandlung — im Gegensatze zu einer gerichtlichen oder anderweitigen Amtshandlung — gewonnen werden soll.

Soferne nun bei Unglücksfällen, welche unter das Unfallversicherungs-Gesetz fallen, zum Zwecke sanitärer Vorkehrungen Erhebungen und Untersuchungen gepflogen werden müssen, bei welchen zugleich die für die Unfallversicherung erforderlichen Auskünfte gewonnen werden, tritt die pflichtmässige Intervention des l. f. Bezirksarztes über Auftrag des Bezirkshauptmannes ein und entfallen für die Unfallversicherungsanstalt die Kosten für die amtsärztlichen Erhebungen.

Wenn jedoch die Erhebungen nicht durch sanitätspolizeiliche Rücksichten geboten sind, sondern lediglich dem Zwecke der Bestimmung der Leistungen der Unfallversicherung dienen, kann die unentgeltliche Verwendung des Bezirksarztes zur Abgabe des erforderlichen fachmännischen Gutachtens nicht beansprucht werden.

In diesem Falle gelangt vielmehr auch bezüglich des amtsärztlichen Gutachtens die Bestimmung des § 31 des U. V. G.*) zur Anwendung, wonach die Unfallerhebungskosten und namentlich jene, welche durch die beigezogenen Sachverständigen verursacht werden, von der Unfallversicherungsanstalt zu tragen sind.

Was nun die Höhe der im letzterwähnten Falle den l. f. Bezirksärzten zuzugestehenden Gebühren anbelangt, so erscheint es angemessen, bis zur Erlassung eines besonderen Regulativs den Tarif vom 17. Februar 1855 R. G. Bl. Nr. 3[illegible] betreffend die Gebühren für die zu gerichtsärztlichen Zwecken verwendeten Sanitätspersonen, analog anzuwenden.

*) Dieser Erlass wurde allen übrigen politischen Landesbehörden zur Kenntnissnahme und Darnachachtung, resp. zur weiteren entsprechenden Veranlassung mitgetheilt.

*) Dieser Paragraph lautet:

»Gelangt ein Unfall zur Anzeige, durch welchen eine versicherte Person getödtet wird oder eine Körperverletzung erleidet, welche voraussichtlich den Tod oder eine Erwerbsunfähigkeit von mehr als vier Wochen zur Folge haben wird, so hat die politische Behörde durch geeignete Erhebungen so bald wie möglich insbesondere festzustellen:

1. Die Veranlassung und Art des Unfalles;
2. die getödteten oder verletzten Personen;
3. den Arbeitsverdienst derselben;
4. die Art der vorgekommenen Verletzungen;
6. den Aufenthalt der verletzten Personen;
6. die Hinterbliebenen der durch den Unfall getödteten Personen, welche nach § 7 zur Erhebung eines Ersatzanspruches berechtigt sind.

Die Versicherungsanstalt kann durch einen Beauftragten an den Erhebungen sich betheiligen. Zu diesem Ende ist ihr von der Einleitung derselben rechtzeitig Kenntniss zu geben. Die allfälligen Kosten der Erhebungen und namentlich jene, welche durch die erforderlichenfalls etwa beigezogenen Sachverständigen verursacht werden, sind von der Versicherungsanstalt zu tragen. Das Ergebniss der gepflogenen Erhebungen ist der Versicherungsanstalt mitzutheilen.

Personalnachrichten.

Se. k. u. k. Apostolische Majestät haben mit a. h. Entschliessung vom 8. October d. J. dem Ministerialrathe des Ministeriums des Innern, ausserordentlichen Mitgliede des Obersten Sanitätsrathes August Freiherrn Plappart von Leenheer den Titel und Charakter eines Sectionschefs allergnädigst zu verleihen geruht.

Se. k. u. k. Apostolische Majestät haben mit a. h. Entschliessung vom 4. October d. J. den ordentlichen Professor an der Universität in Innsbruck, Dr. Michael Borysiekiewicz, zum ordentlichen Professor der Augenheilkunde an der Universität in Graz allergnädigst zu ernennen geruht.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 8.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 22. October 1891.** **Nr. 43.**

Inhalt. Beitrag zur Statistik des Sanitätspersonales im Herzogthume Bukowina. Von Reg.-Rath Dr. B. Kluczenko. (Schluss.) — Regierungs-Commissäre und Coëxaminatoren bei den medicin. Rigorosen im Studienjahre 1891/92. — Regierungs-Commissäre und Examinatoren bei den pharmaceutischen Vorprüfungen und Rigorosen im Studienjahre 1891/92.

Beilage. Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrathes über die Wirksamkeit von Asbestfiltern (nach dem System Breyer) zur Gewinnung von sterilem Wasser.

Beitrag zur Statistik des Sanitätspersonales im Herzogthume Bukowina.

Von **Dr. Basil Kluczenko,**
k. k. Regierungsrath und Landes-Sanitäts-Referent.

(Schluss.)

Die Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes hat die vornehmste Aufgabe, diesem grossen Uebelstande abzuhelfen und den § 3 lit. b des Reichs-Sanitätsgesetzes nach welchem in den selbstständigen Wirkungskreis der Gemeinde die Fürsorge für die Erreichbarkeit der nöthigen Hilfe bei Erkrankungen und Entbindungen gehört, endlich einmal zur Wahrheit werden zu lassen.

Durch das Landesgesetz vom 18. März 1888 (G. und V. Bl. f. d. Herzogthum Bukowina, Jahrgang 1888, Nr. 13*) wird auf Grund des § 5 des Reichs-Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, bestimmt, auf welche Weise jede Gemeinde für sich oder in Gemeinschaft mit anderen Gemeinden jene Einrichtungen zu treffen hat, welche nach der Grösse und Lage des Gebietes, sowie nach der Zahl und Beschäftigung der Einwohner zur Handhabung der Gesundheitspolizei nothwendig sind.

Das Inslebentreten dieses Gesetzes hat sich wegen der Schwierigkeiten, welchen die Erlassung einer Durchführungsverordnung zu demselben begegnete, verzögert, und ist erst mit dem Tage der Kundmachung dieser Verordnung, welche im Gesetz- und Verordnungsblatte für das Herzogthum Bukowina, Jahrgang 1890, Nr. 24**) am 27. December 1890 erfolgte, das Landes-Sanitätsgesetz perfect geworden.

Ueber den Stand, in welchem sich diese so wichtige Organisirungsarbeit befindet, orientirt am besten nachstehende Uebersichtstabelle:

*) Siehe S. 10 d. Bl.
**) Siehe S. 12 d. Bl.

Uebersicht über die Sanitätssprengel in der Bukowina.

Bezirkshauptmannschaft	Benennung des Sanitätssprengels und zugleich der Wohnsitzgemeinde des Gemeindearztes	Die Dotation wurde festgestellt mittelst freiwilligen Uebereinkommens	Die Dotation wurde festgestellt im imperativen Wege	Höhe der Jahresdotation in Gulden ö.W.	Noch nicht activirte Sanitätssprengel	Ursache der nicht erfolgten Besetzung oder Activirung des Sanitätssprengels
I. Czernowitz Umgebung	1 Bojan	—	—	—	1	Ueber Verlangen des Landesausschusses wurden neuerliche Verhandlungen, betreffs Erzielung eines freiwilligen Uebereinkommens zum Zwecke Festsetzung der Dotation eingeleitet.
	2 Toporoutz	—	—	—	1	
	3 Molodia	—	—	—	1	
	4 Kuczurmare	—	—	—	1	
	5 Neu-Mamajestie	—	—	—	1	
	6 Sadagóra	—	—	—	1	
II. Kimpolung	7 Dorna Watra	—	1	250	—	Concurs ausgeschrieben.
	8 Jakobeny	—	1	80	—	
	9 Stadt Kimpolung	1	—	600	—	Bereits besetzt. Verhandlungen wegen Ausstellung des Decretes im Zuge.
	10 Pozoritta	—	1	300	—	Concurs ausgeschrieben.
	11 Stulpikany	—	1	400	—	
	12 Wama	—	—	—	1	Wie bei Czernowitz
	13 Kotzmann	1	—	400	—	Concurs ausgeschrieben.
III. Kotzmann	14 Luzan	—	—	—	1	Wie bei Czernowitz.
	15 Okna	—	—	—	1	
	16 Werenczanka	—	—	—	1	
	17 Zastawna	—	1	400	—	Concurs ausgeschrieben.
IV. Radautz	18 Alt-Fratautz	—	—	—	1	Wie beim Bezirke Czernowitz.
	19 Mardzina	—	—	—	1	
	20 Seletin	—	—	—	1	
	21 Solka	—	—	—	1	
	22 Ober Wikow	—	—	—	1	
	23 Stadt Radautz	1	—	500	—	Verhandlungen wegen Ausstellung des Decretes im Zuge. Posten besetzt.
V. ereth	24 Hadikfalva	—	—	—	1	Wie bei den Sanitätssprengeln der Bezirkshauptmannschaft Czernowitz.
	25 Hliboka	—	—	—	1	
	26 Tereblestie	—	—	—	1	
	27 Stadt Sereth	1	—	400	—	Verhandlungen wegen Ausstellung des Decretes im Zuge. Posten besetzt.

Uebersicht über die Sanitätssprengel in der Bukowina.

Bezirkshauptmannschaft		Benennung des Sanitätssprengels und zugleich der Wohnsitzgemeinde des Gemeindearztes	Die Dotation wurde festgestellt mittelst freiwilligen Uebereinkommens	Die Dotation wurde festgestellt im imperativen Wege	Höhe der Jahresdotation in Gulden ö. W.	Noch nicht activirte Sanitätssprengel	Ursache der nicht erfolgten Besetzung oder Activirung des Sanitätssprengels
VI. Storozynetz	28	Czudyn	—	1	400	—	Concurs zur Besetzung dieser Posten ausgeschrieben.
	29	Draczynetz . .	—	1	400	—	
	30	Storozynetz . .	1	—	400	—	
	31	Unter-Stanestie .	—	1	600	—	
VII. Suczawa	32	Bossancze . . .	—	—	—	1	Wie bei den Sanitätssprengeln der Bezirkshauptmannschaft Czernowitz.
	33	Gurahumora . .	—	—	—	1	
	34	Hatna	—	—	—	1	
	35	Illiszestie . . .	—	—	—	1	
	36	Kostina	—	—	—	1	
	37	Stadt Suczawa .	1	—	600	—	Decret bereits ausgestellt.
VIII. Wiznitz	38	Berhometh . . .	—	1	300	—	Concurs ausgeschrieben.
	39	Putilla	—	1	300	—	
	40	Waszkoutz . .	—	—	—	1	Wie Bezirkshauptmannschaft Czernowitz.
	41	Wiznitz . . .	—	1	400	—	Concurs ausgeschrieben.

Durch die erfolgte Festsetzung der Höhe der Jahresdotation des Gemeindearztes erscheinen 13 Sanitätssprengel activirt.

Bezeichnend ist es, dass nur die Gemeinden von zwei Sanitätssprengeln sich über die Höhe der Jahresdotation des Gemeindearztes durch ein freiwilliges Uebereinkommen einigten, während bei den anderen 11 Sanitätssprengeln der Landesausschuss im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung auf Grund des § 7 des Gemeinde-Sanitätsgesetzes die Höhe dieser Dotation im imperativen Wege feststellen musste.

Zur Besetzung dieser 13 Posten wurde auf Grund des § 13 des obcitirten Landesgesetzes von den betreffenden politischen Bezirksbehörden der Concurs bereits ausgeschrieben.

In 24 Sanitätsdistricten, und zwar: in 6 des Bezirkes Czernowitz, in 1 jenes von Kimpolung, in 3 des von Kotzmann, in 5 des von Radautz, in 3 des von Sereth, in 3 des von Suczawa, endlich in 1 jenes von Wiznitz wurden über Verlangen des Landesausschusses von den Bezirkshauptmannschaften neuerliche Verhandlungen eingeleitet, behufs Erzielung eines freiwilligen Uebereinkommens der den betreffenden Sanitätssprengeln angehörenden Gemeinden und Gutsgebiete über die Höhe der Jahresdotation für den Gemeindearzt. Diese Verhandlungen dürften demnächst beendet werden, wodann nach den bisherigen Erfahrungen in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle der Landesausschuss im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung den § 7 des Landes-Sanitätsgesetzes zur Anwendung zu bringen genöthigt sein wird. Dadurch hat sich die Activirung dieser 24 Posten verzögert, doch dürfte in der allernächsten Zeit auch die Activirung und Concursausschreibung dieser Stellen erfolgen.

Die Städte Kimpolung, Radautz, Sereth und Suczawa, welche auf Grund des § 1 des erwähnten Landesgesetzes für sich einen eigenen Sanitätssprengel bilden, haben bereits seit vielen Jahren angestellte Stadtärzte, welche letzteren nach durchgeführten formellen Verhandlungen, die mit der Stadt Suczawa bereits beendet sind, vom Landesausschusse einvernehmlich mit der k. k. Landesregierung (§ 11 des Gesetzes) die Ernennungsdecrete als Gemeindeärzte im Sinne des Gemeinde-Sanitätsgesetzes erhalten werden, was für den Gemeindearzt in Suczawa bereits erfolgt ist.

Ebenso hat die k. k. Landesregierung dem Czernowitzer Stadtmagistrate au Grund des § 4 dieses Gesetzes aufgetragen, über die Organisirung des städtischen Sanitäts dienstes bis zum 1. Juli Vorschläge zu erstatten. Gegenwärtig versieht ein Stadtphysicu und ein Stadtarzt den Sanitätsdienst in der Stadtgemeinde Czernowitz, so dass diese Sanitätssprengel factisch besetzt erscheint.

Es sind sonach von den 42 Sanitätssprengeln des Landes 5 bereits seit frühe besetzt, die neuactivirten 13 Stellen gelangen zur Besetzung und werden 18 Gemeindeärzt in der kürzesten Zeit im Lande functioniren. In 24 Sanitätsdistricten sind die Verhandlungen wegen Bestimmung der Höhe der Jahresdotation im Zuge.

Und so wird auch die Bukowina der Wohlthat eines geregelten Gemeinde-Sanitäts dienstes theilhaftig werden, und hoffen wir, dass es den Anstrengungen und der treue Arbeit der Gemeindeärzte gelingen wird, selbst unter den schwierigsten Verhältnissen, mi welcher sie bei Ausübung ihres verantwortlichen und beschwerlichen Dienstes zu kämpfe haben werden, gedeihliche Erfolge ihres Wirkens zu erzielen.

III. Hebammen.

	Anzahl der Hebammen in den Jahren										
	1870	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890
Stadt Czernowitz . . .	44	68	78	70	69	72	76	78	79	99	99
Bezirk Czernowitz . .	21	24	26	29	33	33	34	36	31	31	38
» **Kimpolung** . .	6	19	13	26	18	11	10	10	10	10	10
» **Kotzmann** . .	16	13	12	17	17	22	26	28	27	34	34
» **Radautz** . . .	11	16	21	17	17	21	17	17	17	20	22
» **Sereth**	15	12	14	16	18	17	19	18	18	23	23
» **Storozynetz** . .	10	15	13	13	15	16	15	13	15	17	18
» **Suczawa** . . .	18	24	19	22	21	21	20	21	24	27	32
» **Wiznitz** . . .	3	12	10	15	12	16	18	21	21	23	23
Land Bukowina . . .	144	203	206	225	220	229	235	242	242	284	299

Die Anzahl der Hebammen im Lande ist seit dem Jahre 1870 im stetigen Ansteigen begriffen, sie hat vom Jahre 1870 bis 1881 um 59, im letzten Decennium um 96, sonach in den letzten 20 Jahren um 155 zugenommen. Insbesondere bedeutend ist die Zunahme der Hebammen in der Stadt Czernowitz, wo auf 518 Einwohner 1 Hebamme entfällt. Nur im Bezirke Kimpolung finden wir im Berichtsjahre um 9 Hebammen weniger, als im Jahre 1881, in allen anderen Bezirken hat die Zahl derselben in den letzten zehn Jahren beträchtlich zugenommen.

Wenn wir der Vertheilung der Hebammen in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern zum Vergleiche für unsere diesbezüglichen Landesverhältnisse nachforschen, so finden wir, dass im Jahre 1887 in Oesterreich im Durchschnitte eine Hebamme auf 1288 Einwohner entfiel, sowie, dass 12 Provinzen günstigere Verhältnisse als der Reichsdurchschnitt aufwiesen, die Bukowina aber die vorletzte Stelle einnahm, da nur in Galizien in dieser Hinsicht noch ungünstigere Verhältnisse herrschten.

Die Vertheilung der Hebammen in den einzelnen Bezirken der Bukowina schwankt innerhalb ziemlich weiter Grenzen.

Im Durchschnitte entfiel im Jahre 1890 auf je 2143 Einwohner 1 Hebamme. Wenn aber die Stadt Czernowitz eliminirt wird, so kommt auf je 2956 Einwohner 1 Hebamme.

	Eine Hebamme entfiel auf Einwohner im Jahre	
	1881	1891
Stadt Czernowitz	655	518
Bezirk Czernowitz	3755	2345
» Kimpolung	1935	4583

	Eine Hebamme entfiel auf Einwohner im Jahre 1881	1891
Bezirk Kotzmann	6234	2642
» Radautz	5072	4238
» Sereth	4150	2352
» Storozynetz	4118	3919
» Suczawa	3171	2593
» Wiznitz	4543	2810
Land Bukowina	2810	2143
» » ohne Czernowitz	3894	2956

Das ungünstigste Verhältniss hinsichtlich der Zahl der Hebammen besteht in dem Bezirke Kimpolung, ebenso stehen über dem Durchschnitte die Bezirke Raudautz und Storozynetz, während die anderen Bezirke unter dem für das Land (mit Ausschluss der Stadt Czernowitz) berechneten Mittel sich befinden.

Lebensalter der Hebammen.

	21—30 J.	31—40 J.	41—50 J.	51—60 J.	61—70 J.	71—80 J.	Zusammen
Stadt Czernowitz .	3	28	38	25	3	2	99
Bez. Czernowitz Umg.	2	14	9	9	3	1	38
» Kimpolung . .	1	2	3	1	2	1	10
» Kotzmann . .	4	12	11	6	1	—	34
» Radautz . . .	—	10	6	4	1	1	22
» Sereth . . .	2	4	6	8	3	—	23
» Storozynetz .	2	4	7	4	1	—	18
» Suczawa . .	3	5	10	12	2	—	32
» Wiznitz . . .	3	9	6	5	—	—	23
Zusammen .	20	88	96	74	16	5	299

Die meisten Hebammen (32 Procent) stehen im Alter zwischen 41 bis 50 Jahren, dann kommen die 30jährigen, welche 29 Procent der Gesammtzahl ausmachen, denen sich die 50jährigen mit 24 Procent anreihen. Ueber 60 Jahre alt sind 7 Procent der Hebammen, von diesen haben 5 das 70. Lebensjahr überschritten.

Schreibkundig sind 30 Procent der Hebammen, doch ist die Schreibkunst der meisten Hebammen eine so minimale, dass nur einzelne derselben im Stande sind, die Geburtstabellen zu führen. Von den Schreibkundigen wohnen 50 Percent in Czernowitz, so dass nach Abzug derselben nur 15 Procent der in den Bezirken practicirenden Hebammen schreiben können. In der Stadt Czernowitz ist das Verhältniss der Schreibkundigen zu den des Schreibens nicht mächtigen wie 1 : 1, in den Bezirken wie 1 : 4.

Angestellt sind 29 Procent der Hebammen, hievon 1 vom Staate an der Hebammenschule, die anderen von den Gemeinden. Wenn wir die Stadt Czernowitz ausser Betracht ziehen, so finden wir 43 Procent derselben angestellt. Die Bezüge der von den Gemeinden Angestellten schwanken zwischen 120 und 15 Gulden jährlich.

Ueber die erwähnten Verhältnisse, sowie über die Vertheilung der Hebammen in den einzelnen Bezirken gibt die nachstehende Uebersicht Auskunft.

	Zahl der Gemeinden des Bezirkes	ohne Hebammen	Zahl der Hebammen	von den Hebammen sind angestellt	schreibkundig
Stadt Czernowitz . .	—	—	99	1	45
Bez. Czernowitz Umg.	42	21	38	14	5
» Kimpolung . . .	29	20	10	5	4
» Kotzmann . . .	53	24	34	14	9
» Radautz . . .	40	27	22	8	7
» Sereth	39	26	23	8	5
» Storozynetz . .	38	14	18	10	2
» Suczawa . . .	61	41	32	18	7
» Wiznitz	33	18	23	9	6
Summe .	335	191	299	87	90

In 191 Gemeinden sind keine Hebammen ansässig, daher diesen Gemeinden die ihnen nach § 3 lit. b des Reichs-Sanitätsgesetzes zukommende Hilfeleistung bei Entbindungen nicht gewährleistet erscheint. Es ist die höchste Zeit, die Landgemeinden, welche jeder sanitären Einführung und Einrichtung, die mit Auslagen verbunden ist, Widerstand entgegensetzen, zur Anstellung von Gemeinde-Hebammen zu verhalten. Der § 14 des Landes-Sanitätsgesetzes berechtigt die politische Landesbehörde, im Einverständnisse mit dem Landesausschusse Bestimmungen zu erlassen, wegen Vorsorge für unentgeltliche Hilfeleistung durch geprüfte Hebammen bei armen Gebärenden. Es ist selbstverständlich, dass die Vorsorge nur durch Anstellung von Gemeinde-Hebammen erzielt werden kann.

Ein weiterer Uebelstand, welcher die Entwicklung des Hebammenwesens im Lande hemmt, ist der Umstand, dass in vielen Gemeinden die diplomirten Hebammen die Concurrenz der Autodidactinnen nicht bestehen können. Es gibt in der Bukowina leider noch viele Gemeinden, in denen bis nun keine Hebamme ansässig war, wo die Wohlthat einer kunstgerechten Hilfeleistung bei Entbindungen und einer fachgemässen Wartung und Pflege der Wöchnerin unbekannt ist. In diesen Gemeinden erfreuen sich die ungelernten Weiber mit ihren von Generation zu Generation übernommenen Usancen einer besonderen Autorität und kann in solchen Gemeinden eine geprüfte, in jeder Beziehung gut ausgebildete und strebsame Hebamme nicht aufkommen, daher dieselben gezwungen sind, in andere Gemeinden zu übersiedeln.

IV. Apotheken.

	Anzahl der Apotheken in den Jahren				Im Jahre 1890 entfiel eine Apotheke auf Einwohner
	1850	1870	1880	1890	
Stadt Czernowitz	2	3	4	6	8.644
Bezirk Czernowitz	1	2	2	2	44.972
» Kimpolung	1	1	2	2	22.916
» Kotzmann	—	—	1	1	89 974
» Radautz	1	1	2	3	31.077
» Sereth	1	1	1	1	54.084
» Storozynetz	—	1	1	1	70.531
» Suczawa	1	2	3	3	27.659
» Wiznitz	—	1	2	2	32.312
Land Bukowina	7	12	18	21	30.622

Im Jahre 1850 bestanden in der Bukowina 7 Apotheken und hatten die Bezirke Kotzmann, Storozynetz und Wiznitz keine Apotheken. Bis zum Jahre 1870 stieg die Zahl derselben auf 12, indem in der Stadt Czernowitz eine dritte, in den Bezirken Czernowitz und Suczawa eine zweite Apotheke hinzukam und in den Bezirken Storozynetz und Wiznitz je eine Apotheke errichtet wurde. Bis zum Jahre 1880 vermehrte sich die Zahl der Apotheken wieder um 6, und zwar durch die Errichtung je einer Apotheke in der Stadt Czernowitz, in den Bezirken Kimpolung, Kotzmann, Radautz, Suczawa und Wiznitz.

In den letzten 10 Jahren kamen 2 Apotheken in der Stadt Czernowitz und eine Apotheke im Bezirke Radautz hinzu, so dass gegenwärtig 21 öffentliche Apotheken bestehen. Es wurden also in den letzten 40 Jahren 14 neue Apotheken im Lande errichtet.

Von diesen Apotheken sind 3 verkäufliche und 19 Personal-Gewerbe.

In den Apotheken waren im Berichtsjahre 14 Assistenten mit Diplom, 7 ohne Diplom und 15 Lehrlinge. beschäftigt

Hausapotheken bestanden 5, und zwar im Bezirke Kimpolung und je eine in den Bezirken Radautz und Wiznitz; dieselben wurden geführt von drei Doctoren und von zwei Wundärzten.

Regierungs-Commissäre und Coëxaminatoren bei den medicinischen Rigorosen im Studienjahre 1891/92.

Der Minister für Cultus und Unterricht hat im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern für das Studienjahr 1891/92 nachstehende Functionäre für die nach Maassgabe der medicinischen Rigorosenordnung vom 15. April 1872, R. G. Bl. Nr. 57, abzuhaltenden Rigorosen ernannt, u. zw. an den Universitäten:

		Wien	Prag (deutsche Universität)	Prag (böhmische Universität)	Graz	Innsbruck	Krakau
Regierungs-Commissäre:		**Dr. Franz Ritter von Schneider,** k. k. Minist.-R. i. P. **Dr. Emanuel Kusý,** k. k. Min.-R. im Ministerium des Innern. **Hofr. Dr. Carl Böhm,** Director des allgemeinen Krankenhauses, a. o. Univ.-Prof. **Dr. Ludwig Ritter von Karajan,** k. k. Statth.-R. u. Landes-Sanitäts-Referent.	**Hofr. Dr. Josef Ritter von Maschka,** o. ö. Univ.-Prof. i. P. **Dr. Friedrich Ganghofner,** a. o. Univ.-Prof. Stellvertreter: **Dr. Friedrich Wenisch,** k. k. Bezirksarzt.	**Dr. Ignaz Pelc,** k. k. Statth.-R. und Landes-Sanitäts-Referent. Stellvertreter: **Dr. Jaroslav Štastný,** Director des allgemeinen Krankenhauses.	**Hofr. Dr. Ferdinand Ritter von Scherer,** k. k. Landes-Sanitäts-Referent i. P. **Dr. Jacob Ehmer,** k. k. Statth.-R. und Landes-Sanitäts-Referent. Stellvertreter: **Dr. Carl Platzl,** landschaftlicher Primararzt.	**Dr. Ferdinand Sauter,** k. k. Statth.-R. und Landes-Sanitäts-Referent. Stellvertreter: **Sanitätsrath Dr. Johann Pircher,** k. k. Bezirkzarzt.	**Dr. Stanislaus Ponikło,** k. k. Bezirksarzt, Privatdocent. Stellvertreter: **Dr. Stanislaus Domański,** a. o. Univ.-Prof.
Coëxaminatoren:	beim zweiten med. Rigorosum	**Hofr. Dr. Freiherr von Widerhofer.** o. ö. Univ.-Prof. Stellvertreter; **Hofr. Dr. Theodor Meynert,** o. ö. Univ.-Prof.	**Dr. Arnold Pick,** o. ö. Univ.-Prof. Stellvertreter: **Dr. Alois Epstein,** a. o. Univ.-Prof.	**Dr. Gustav Kabrhel,** a. o. Univ.-Prof. Stellvertreter: **Dr. Benjamin Čumpelik,** Director der Landes-Irren-Anstalt in Prag.	**Dr. Eduard Lipp,** Director des landschaftlichen Krankenhauses, a. o. Univ.-Prof. Stellvertreter: **Dr. Theodor Escherich,** a. o. Univ.-Prof.	**Dr. Adolf Jarisch,** a. o. Univ.-Prof	**Dr. Anton Gluziński,** a. o. Univ.-Prof. Stellvertreter: **Dr. Mathias Jakubowski,** a. o. Univ.-Prof.
	beim dritten med. Rigorosum	**Dr. Josef Weinlechner,** a. o. Univ.-Prof. Stellvertreter: **Dr. Josef Gruber,** a. o. Univ.-Prof.	**Dr. Emanuel Zaufal,** a. o. Univ.-Prof. Stellvertreter: **Dr. Philipp Josef Pick,** a. o. Univ.-Prof.	**Dr. Carl Schwing,** a. o. Univ.-Prof. Stellvertreter: **Dr. Emilian Kaufmann,** Prtvatdocent.	**Sanitätsrath Dr. Gustav Ritter von Köpl,** Stellvertreter: **Dr. Ludwig Ebner,** Privatdocent.	**Sanitätsrath Dr. Ludwig Lantschner,** Privatdocent und Titular-Univ.-Prof.	**Dr. Alfred Obaliński,** a. o. Univ.-Prof. Stellvertreter: **Dr. Rudolf Trzebicky,** Privatdocent.

		Wien	Prag		Graz	Innsbruck	Krakau	Lemberg	Czernowitz
			deutsche Universität	böhm. Universität					
Vorprüfungen: Prüfer:	Physik	Dr. Franz Exner, o. ö. Univ.-Prof.	Reg.-R. Dr. Ernst Mach, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Vincenz Strouhal, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Leopold Pfaundler, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Ernst Lecher, a. o. Univ.-Prof.	Dr. August Witkowski, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Oskar Fabian, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Alois Handl, o. ö. Univ.-Prof.
	Botanik	Hofr. Dr. Anton Kerner Ritter von Marilaun, o. ö. Univ.-Prof. Dr. Julius Wiesner, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Moriz Willkomm, o. ö. Univ.-Prof. Reg.-R. Dr. Gustav Adolf Weiss, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Ladislaus Čelakowský, o. ö. Univ.-Prof.	Reg.-R. Dr. Const. Freih. v. Ettingshausen, o. ö. Univ.-Prof. Dr. Gottlieb Haberlandt, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Emil Heinricher, a. o. Univ.-Prof.	Dr. Josef Rostafinski, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Theophil Ciesielski, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Eduard Tangl, o. ö. Univ.-Prof.
	Allgemeine Chemie	Dr. Adolph Lieben, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Guido Goldschmiedt, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Adalbert Šafařik, o. ö. Univ.-Prof. Dr. August Bělohoubek, a. o. Univ.-Prof.	Dr. H. Z. Skraup, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Carl Senhofer, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Carl Olszewski. a. o. Univ.-Prof	Dr. Bronislaus Radziszewski, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Richard Přibram, o. ö. Univ.-Prof.
Pharmaceutisches Rigorosum: Regierungs-Commissäre:		Dr. Franz R. v. Schneider, k. k. Minist.-R. i. P. Dr. Emanuel Kusý, k. k. Minist.-R. im Minist. d. Inn. Dr. Ludwig R. v. Karajan, k. k. Statth.-R. und Land.-Sanit.-Refer. Dr. J. Daimer, k. k. Minist.-Secr. im Minist. d. Inn.	Hofr. Dr. Josef Ritter von Maschka, o. ö. Univ.-Prof. i. P. Dr. Friedrich Ganghofner, a. o. Univ.-Prof. Stellvertreter: Dr. Friedrich Wenisch, k. k. Bezirksarzt.	Dr. Ignaz Pelc, k. k. Statth.-R. und Land.-Sanit.-Refer. Stellvertreter: Sanitätsrath Dr. Jaroslav Štastný, Director des k. k. allgem. Krankenh.	Dr. Jac. Ehmer, k. k. Statth.-R. und Land.-Sanit.-Refer. Stellvertreter: Sanitätsrath Dr. Victor Fossel, k. k. Bezirksarzt.	Dr. Ferdinand Sauter, k. k. Statth.-R. und Land.-Sanit.-Refer. Stellvertreter: Sanitätsrath Dr. Johann Pircher, k. k. Bezirksarzt.	Dr. Stanislaus Ponikło, k. k. Bezirksarzt, Privatdocent. Stellvertreter: Dr. Johann Buszek, Stadtphysicus.	Dr. Josef Merunowicz,*) k. k. Statth.-R. und Land.-Sanit.-Refer.	Dr. Basil Kluczenko,*) k. k. Reg. R. und Land.-Sanit.-Refer.
Prüfer:	Allgemeine und pharmaceutische Chemie	Dr. Hugo Weidel, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Guido Goldschmiedt, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Adalbert Šafařik, o. ö. Univ.-Prof. Dr. August Bělohoubek, a. o. Univ.-Prof.	Dr. H. Z. Skraup, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Carl Senhofer, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Carl Olszewski, a. o. Univ.-Prof.	Dr. Bronislaus Radziszewski, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Richard Přibram, o. ö. Univ.-Prof.
	Pharmakognosie	Hofrath Dr. August Vogl, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Franz Hofmeister, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Bohuslav von Jiruš, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Carl Ritter von Schroff, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Josef Möller, o. ö. Univ.-Prof.	Dr. Josef Lazarski, o. ö Univ.-Prof.	Dr. Ladislaus Niemilowicz, Privat-Docent.	Dr. Eduard Tangl, o. ö. Univ.-Prof.
	Gastprüfer die Apotheker	Dr. Theodor Schlosser, Joh. Fidler, Anton von Waldheim	August Řehoř, Franz Schnöbling,	Dr. Alois Jandous, Johann Štěpanek.	Dr. Anton Wunder, Wendelin von Trnkóczy.	Johann Paul Veith, Victor Tobisch.	Fortunat Gralewski, Ernest Stokmar.	Andreas Kochanowski, Jacob Piepes.	Dr. Josef Barber, Willibald Beldowicz.

*) Vorsitzender der Prüfungscommission gemäss § 5, al. 3 der pharmaceutischen Studien- und Prüfungsordnung.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 29. October 1891.** **Nr. 44.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Statistik der Gebrechlichen in Oesterreich. — Sanitäre und veterinäre Fragen im Abgeordnetenhause. — Sanitätsgesetze und Verordnungen. Erl. d. k. k. Min. d. Inn., betr. die Einfuhr des »Haarfärbebalsams« aus dem Auslande. — Cholera-Nachrichten und Massnahmen. — Personalnachrichten.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der Sitzung vom 24. October d. J. brachte der Vorsitzende O. S. R. Hofrath Prof. Dr. E. R. v. Hofmann nach Mittheilung der Einläufe zur Kenntniss, dass der nach den Anträgen des Obersten Sanitätsrathes *) vom 13. December v. J. ausgearbeitete Gesetzentwurf, betreffend die Errichtung von Aerztekammern in der Sitzung des Abgeordnetenhauses vom 20. October d. J. zur Verhandlung und in dritter Lesung zur Annahme gelangt ist.

Gegenstände der Tagesordnung waren:

1. Gutachten über die Erhöhung der bisherigen Bezüge der drei gerichtsärztlichen Sachverständigen des Landesgerichtes in Wien. (Referenten: O. S. R. Hofrath Prof. Dr. E. R. v. Hofmann und O. S. R. Hofrath Prof. Dr. Th. Meynert).

2. Berathung über Massnahmen gegen die Hundswuth und über Hundepolizei (Referent: O. S. R. Prof. Dr. St. Polansky).

In betreff der hundepolizeilichen Verhältnisse lagen die Ergebnisse **) umfangreicher Erhebungen vor, welche vom Ministerium des Innern mit Beziehung auf das vom Obersten Sanitätsrathe am 15. Februar v. J. erstattete Gutachten eingeleitet worden waren. Unter den Massnahmen wurde besonderes Gewicht gelegt auf die jährliche allgemeine Conscription der Hunde zum Zwecke der Besteuerung derselben und Kennzeichnung durch jährlich zu erneuernde Hundemarken, ferner auf die Einführung des permanenten Maulkorbzwanges in Städten und Orten mit städtischem Charakter, von welchem nur Ketten-, Hirten- und Jagdhunde für die Zeit und den Ort ihrer Dienstleistung befreit sein sollen.

Nach Schluss dieser Verhandlung gelangte ein vom O. S. R. Hofrathe Professor Dr. Th. Meynert eingebrachter Initiativantrag zur Besprechung, in welchem auf vorgekommene Schädigungen an Leben und Gesundheit von Kranken und insbesondere von Irrsinnigen, welche in der Reichs-Haupt- und Residenzstadt Wien

*) Siehe Beilage zu Nr. 1 d. Bl.
**) Siehe Beilage zu Nr. 25 d. Bl.

der öffentlichen Krankenpflege nicht theilhaftig werden konnten, hingewiesen und die Nothwendigkeit von Massnahmen zur Behebung dieses Uebelstandes hervorgehoben wurde. Mit dem Studium dieser Angelegenheit wurde ein Specialcomité betraut.

Statistik der Gebrechlichen in Oesterreich.

Die Ergebnisse der Erhebungen, welche aus Anlass der Volkszählungen über das Vorkommen körperlicher und geistiger Gebrechen unter der Bevölkerung Oesterreichs gepflogen werden, gestatten wenigstens innerhalb gewisser zeitlicher Zwischenräume einen Vergleich, inwieweit die Gemeinden der gesetzlich vorgeschriebenen Evidenthaltung der Gebrechlichen nachkommen.

Gemäss § 3, lit. c des Reichs-Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, obliegt den Gemeinden im eigenen Wirkungskreise die Evidenthaltung der nicht in öffentlichen Anstalten untergebrachten Taubstummen, Irren und Cretins, sowie die Ueberwachung der Pflege dieser Personen. Ueber den Stand dieser Gebrechlichen am Schlusse des Jahres, sowie über die nicht in Anstalten untergebrachten Blinden haben die Gemeinden alljährlich Ausweise zu verfassen und der vorgesetzten politischen Behörde vorzulegen. Dieses Urmateriale dient den Bezirksübersichten zur Grundlage, welche nebst den bezüglichen Landesübersichten regelmässig in der »Statistik des Sanitätswesens« veröffentlicht werden.

Die bei der Volkszählung vom 31. December 1880 erhobenen Zahlen standen mit jenen der für denselben Zeitpunkt von den Gemeinden und von den betreffenden Anstalten nachgewiesenen Gebrechlichen nicht durchwegs im Einklang, es blieb die Zahl der letzteren nicht unerheblich gegen die erstere zurück.

Die summarischen Ergebnisse der bei der Volkszählung vom 31. December 1890 eruirten Gebrechlichen liegen bereits vor und wurden in der »Statistischen Monatsschrift*) veröffentlicht. Wir bringen dieselben im Nachstehenden zur Kenntniss unserer Leser und behalten uns vor, über die Nachweisungen der Gemeinden und Anstalten seinerzeit zu berichten.

»Die Erhebung der an beiden Augen Blinden, sowie der Taubstummen ist auch bei der letzten Volkszählung in der gleichen Weise erfolgt, wie bei den Aufnahmen 1869 und 1880. Das Vorkommen der geistigen Gebrechen des Irrsinns und des Blödsinns unter der ortsanwesenden Bevölkerung ist hingegen erst gelegentlich der Erhebung von 1880 in den Rahmen der Volkszählung einbezogen worden. Zufolge der Bedenken, welche von fachmännischer Seite gegen die separate Ermittlung des Irrsinns und der Blödsinnigkeit geltend gemacht wurden, hat man bei der letzten Aufnahme die Unterscheidung zwischen diesen beiden Formen geistiger Erkrankung aufgegeben, dagegen der Erfassung des Cretinismus eine eigene Spalte in den Aufnahmsformularien gewidmet. Da die Cretins im Jahre 1880 offenbar der Mehrzahl nach unter den Blödsinnigen mit angegeben worden sind, muss bei der Vergleichung der diesbezüglichen Ergebnisse der einzelnen Zählungen von deren gesonderter Betrachtung vorläufig Umgang genommen werden.

	Es wurden ermittelt am 31. December			Zunahme (+), beziehungsweise Abnahme (−)			
				1880 gegen 1869		1890 gegen 1880	
	1869	1880	1890	absolut	relativ	absolut	relativ
Blinde . . .	11329	20094	19264	+ 8765	+ 77·37	— 830	— 4·13
Taubstumme	19701	28958	30876	+ 9257	+ 46·99	+ 1918	+ 6·62
Irrsinnige, Blödsinnige (inclus. Cretins . . .	—	45529	51822	—	—	+ 6293	+ 13·82

*) XVII. Jahrgang, August-September-Heft S. 484.

Länder:	Zahl der Gebrechlichen am 31. December 1890.											
	Auf beiden Augen Blinde			Taubstumme			Irrsinnige oder Blödsinnige			Cretins		
	männl.	weibl.	zus.	männl.	weibl.	zus.	männl.	weibl	zus.	männl.	weibl.	zus.
Niederösterreich . . .	949	979	1928	1360	1095	2455	2355	2248	4603	764	663	1427
Oberösterreich	378	372	750	595	504	1099	938	1124	2062	513	453	966
Salzburg	91	66	157	208	179	387	294	331	625	181	118	299
Steiermark	514	547	1061	1666	1431	3097	1721	2073	3794	1255	1049	2304
Kärnten	203	203	406	566	552	1118	442	487	929	452	450	902
Krain	237	196	433	287	230	517	411	324	735	156	89	245
Triest und Gebiet .	69	36	105	46	47	93	182	136	318	44	31	75
Görz und Gradiska	88	65	153	142	102	244	225	164	389	166	82	248
Istrien	155	119	274	194	130	324	137	74	211	122	56	178
Tirol	427	307	734	466	393	859	966	963	1929	628	450	1078
Vorarlberg	42	26	68	36	36	72	201	210	411	38	43	81
Böhmen	2365	2270	4635	3127	2749	5876	5602	4766	10368	1488	1163	2651
Mähren	956	1028	1984	1667	1552	3219	2031	1687	3718	697	614	1311
Schlesien	221	230	451	481	415	896	437	391	828	309	260	569
Galizien	2768	2313	5081	5467	4023	9490	2621	1645	4266	1739	1126	2865
Bukowina	276	188	464	411	319	730	334	177	511	157	102	259
Dalmatien	361	219	580	242	158	400	281	175	456	138	75	213
Summe . . .	10100	9164	19264	16961	13915	30876	19176	16975	36151	8847	6824	15671

*

Länder:	Auf je 10.000 ortsanwesende Personen entfielen									
	Blinde			Taubstumme			Irrsinnige u. Blödsinnige einschl. Cretins		Irrsinnige u. Blödsinnige ohne Cretins	Cretins
	1869	1880	1890	1869	1880	1890	1880	1890	1890	
Niederösterreich . .	5·3	7·5	7·3	8·5	10·2	9·2	24·6	22·7	17·3	5·4
Oberösterreich	7·3	11·1	9 5	16·3	18·8	14·0	39·5	38·5	26·2	12·3
Salzburg	7·7	14·9	9·1	28·1	30·9	22·3	66·2	53·1	35·9	17·2
Steiermark	5·2	9·7	8·3	20·7	27·8	24·2	48·6	47·6	29·6	18·0
Kärnten	7·3	13 05	11·2	44·6	41·2	31·0	55·3	53·5	25·7	27·8
Krain	5·3	7·8	8·7	6·3	8·7	10·4	15·7	19 6	14·7	4 9
Triest und Gebiet . .		7·7	6·7		4·1	5·9	19·2	24·9	20·2	4·7
Görz u. Gradiska .	5·9	9·5	6·9	8·1	11·7	11·1	22·5	29·0	17·7	11·3
Istrien		9·0	8·6		10·3	10·2	11·1	12·2	6·6	5·6
Tirol		9·7	9·0		10·2	10·8	31·9	37·0	23·7	13·3
Vorarlberg	5·3	8·8	5·9	7·7	6·3	6·2	33·4	42·4	35·4	7·0
Böhmen	5·7	9·1	7·9	7·9	10·1	10·1	20·5	22 2	17·7	4·5
Mähren	5·6	9·6	8·7	9·7	13·5	14·1	20·5	22·1	16·3	5·8
Schlesien	5·5	8·5	7·4	9·8	15·9	14 8	20·7	23·1	13·7	9·4
Galizien	5·1	8·8	7·7	7·5	12·7	14·4	9·0	10·8	6·5	4·3
Bukowina	4·8	7·9	7 2	7·6	10·6	11·3	10·3	11·9	7·9	4·0
Dalmatien	9·7	11·15	11·0	4·9	7·1	7·6	12·7	12·6	8·6	4·0
Oesterreich	5·6	9·1	8·1	9·7	13·1	12·9	20·6	21·7	15·1	6·6

*

Die sehr erheblichen Differenzen in den Ergebnissen der Zählungen von 1869 u 1880 dürften in erster Linie auf Ungleichmässigkeiten in der Art und Weise der Aufnah zurückzuführen sein und mahnen zugleich zur Vorsicht bei der Beurtheilung der Ziffe für 1890, beziehungsweise der in denselben ausgedrückten Verschiebungen. In der Th ist bei der Constatirung der in Rede stehenden Momente dem subjectiven Ermessen e ziemlicher Spielraum gewährt, welcher von umso grösserem Einflusse auf die Gestaltu der Ergebnisse sein dürfte, als hier zumeist das Urtheil von Laien den Befund Sachve ständiger vertritt. Auf je 10.000 ortsanwesende Personen enfielen

im Jahre	Blinde	Taubstumme	Irrsinnige, Blödsinnige (einschl. Cretins)
1869	5·6	9·7	—
1880	9·1	10·1	20·5
1890	8·1	12·9	21·7

Werden die Cretins von den mit Blödsinn Behafteten getrennt, so entfallen im Jah 1890 auf je 10000 Personen 15·1 Irrsinnige oder Blödsinnige und 6·6 Cretins. Wie si diese Verhältnisse in den einzelnen Ländern gestalten, ist in den beiden vorstehenden Tabell (Seite 361) in absoluten und in relativen Zahlen dargestellt.

Unter den hier berücksichtigten Gebrechen ist die Blindheit am gleichmässigsten i allen Ländern verbreitet, während sich bei den geistigen Gebrechen die grössten Differenze zeigen, welche hinsichtlich des Cretinismus in erster Linie wohl als Wirkung localer Ein flüsse aufzufassen sein dürften. Die ganz beträchtlichen Ueberschreitungen des Staatsdurch schnittes bei den Verhältnisszahlen der Taubstummen in den Alpenländern stehen mit de endemischen Auftreten des Cretinismus in denselben offenbar in innerem Zusammenhan

Untersuchen wir schliesslich noch die Verbreitung der in den obigen Tabellen dar gestellten Gebrechen unter den beiden Geschlechtern, so zeigt sich neuerdings die grösser Gefährdung des männlichen Geschlechtes. Auf je 1000

	auf beiden Augen Blinde	Taubstumme	Irrsinnige od. Blödsinnig (einschl. d. Cretins)
	Männer entfielen nämlich Weiber mit denselben Gebrechen		
1880	892	817	886
1890	907	820	849

Werden die Cretins für sich behandelt, so entfallen auf je 1000 männliche 777 weib liche Cretins, während sich das analoge Verhältniss der Irrsinnigen oder mit paralytischem Blödsinn Behafteten wie 1000 : 885 stellt«.

Sanitäre und veterinäre Fragen im Abgeordnetenhause.

In der Sitzung des Abgeordnetenhauses vom 24. October d. J. beantwortete Herr Sectionschef F. Freiherr von Erb mehrere in sanitärer und veterinär-polizeilicher Be ziehung von Reichsraths-Abgeordneten gestellte Fragen und bringen wir die Ausführungen des Regierungsvertreters vollinhaltlich nachstehend zum Abrucke.

Im Laufe der heutigen Debatte sind die sanitären Verhältnisse von Seite des Herrn Abg. Reicher und die Veterinär-Verhältnisse von Seite des Herrn Abg. Dr. Ritter v. Kozłowsky in ziemlich eingehender Weise zur Sprache gebracht worden.

Der Herr Abg. Dr. Reicher aus Steiermark hat im Voraus die Regierung darauf vorzubereiten versucht, dass auch im nächsten Landtage des Herzogthums Steiermark das Gesetz über die Or ganisirung des Sanitätsdienstes in de Gemeinden des Herzogthums Steiermar nicht zu Stande kommen werde. Es kann dies vo Standpunkte der Regierung nur bedauert werde ohne dass selbstverständlich gegenüber dem freie Willen und der freien Wahl des Landtages irgen etwas gethan werden kann. Insofern der geehrt

Herr Abgeordnete sich aber mit der Motivirung dieser ablehnenden Haltung beschäftigt hat, dürfte es doch nothwendig sein vom Standpunkte der Regierung darauf etwas zu antworten. Es wird nämlich von Seite des verehrten Herrn Abgeordneten die Sache so dargestellt, als ob in Bezug auf die Frage der Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden in Steiermark die Regierung etwas ganz Neues erfunden hätte, was zu dem Zwecke ins Leben gerufen werden soll, um eine Erleichterung der Aufgaben der Regierung, eine Ueberwälzung ihrer Pflichten auf die Gemeinden zur Durchführung zu bringen. Dem gegenüber möchte ich mir nur erlauben daran zu erinnern, dass das Reichs-Sanitätsgesetz im Jahre 1870 von Seite des hohen Abgeordnetenhauses beschlossen und durch den Beitritt des hohen Herrenhauses und die Sanction der Krone ein Reichsgesetz geworden ist und dass die dermalige Regierung wie jede andere die Verpflichtung hat, die bestehenden Gesetze durchzuführen.

Nun ist in den §§ 3 und 4 des Reichs-Sanitätsgesetzes ganz genau und ganz in Uebereinstimmung mit der bestehenden Gemeindegesetzgebung, die aus den Sechziger Jahren herrührt, verzeichnet, welche Verpflichtungen die Gemeinden in Ansehung des selbstständigen und des übertragenen Wirkungskreises in Bezug auf die Sanitäts-Angelegenheiten zu erfüllen haben.

Dann ist im § 5 dieses Gesetzes dargelegt, beziehungsweise in Aussicht genommen, dass, inwiefern den Gemeinden Erleichterungen in der Durchführung dieser Aufgabe zu gewähren seien, dies der Landesgesetzgebung vorbehalten sei.

In Uebereinstimmung mit dieser gesetzlichen Bestimmung hat schon eine frühere Regierung gleich im Jahre 1873 Vorlagen an alle Landtage gemacht, welche eben den Zweck hatten, auf Grund des § 5 des Reichs-Sanitätsgesetzes Landes-Sanitätsgesetze zu Stande zu bringen.

Es würde ermüden, wenn ich hier, wie ich es mir im vorigen Jahre erlaubt habe,*) die Schicksale dieser Gesetze ausführlicher darlegen würde. Es genügt mir darauf hinzuweisen, dass in der überwiegenden Anzahl der Königreiche und Länder die theils von der Regierung gemachten Vorlagen, theils aus der Initiative der Landtage hervorgegangenen Gesetze eine vollendete Thatsache geworden sind und dass jetzt nur mehr fünf Länder sind, in denen Landesgesetze über die Organisirung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden nicht bestehen. Es ist also von Seite der Regierung an das Land Steiermark durchaus nicht mit Anforderungen herangetreten worden, die etwas Neues bezwecken würden, sondern es ist eben nur jener Weg eingeschlagen worden, der durch das Reichsgesetz festgestellt war, um das zu verwirklichen, was schliesslich alle Factoren in der Monarchie anstreben müssen, nämlich die sanitären Verhältnisse nach Möglichkeit zu verbessern und insbesondere dem entgegenzuarbeiten, was am allermeisten die Bevölkerung decimirt, ihr die grösste Last, wenn auch nicht unmittelbar, so doch mittelbar, auferlegt, nämlich den Verheerungen, welche die epidemischen Krankheiten nicht blos an Leben und Gesundheit, sondern auch am Wohlstande der Bevölkerung herbeiführen. In dieser Beziehung kann die Regierung nichts Anderes machen, als auf dem Wege fortfahren, den sie bereits betreten hat, und in jenen wenigen Königreichen und Ländern, in denen der Organismus bisher nicht durchgeführt worden ist, den Versuch wiederholen, ihn durchzuführen und damit jene Besserung der sanitären Verhältnisse herbeizuführen, die angestrebt wird und, wie versichert werden kann, in jenen Ländern, in denen die Organisirung des Sanitätsdienstes bereits zur Thatsache geworden ist, auch bis zu einem gewissen Grade erreicht worden ist.

Als Beweis sei mir bei dieser Gelegenheit gestattet, anzuführen, dass das Zusammenwirken der Regierungsthätigkeit und der Thätigkeit der einzelnen Länder, insbesondere auch der Gemeinden, namentlich dort, wo die Organisirung des Sanitätsdienstes durchgeführt ist, es dahin gebracht hat, dass im Laufe der letzten drei Jahre, für welche die statistischen Ausweise abgeschlossen sind, nämlich 1887, 1888 und 1889, die Sterblichkeit der Bevölkerung, trotz der Zunahme der Bevölkerung auf der anderen Seite um 95.000 Menschen jährlich abgenommen hat, was immerhin ein recht schönes Resultat ist.

Wenn der Wunsch ausgesprochen wurde, dass mit der Organisrung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden gewartet werden sollte, bis die allgemeine Umgestaltung der Gemeindeverhältnisse und der Verhältnisse der politischen Administration, die von Seite des verehrten Herrn Abgeordneten als Nothwendigkeit bezeichnet worden ist, vorgenommen sein wird, so kann ich nur darauf hinweisen, dass leider die Epidemien nicht warten und dass die Menschen erkranken und sterben, ohne auf dieses Ziel warten zu können und dass daher gewiss viel Unheil angerichtet würde, wenn so lange gewartet werden wollte, bis die erwähnte weitgehende Umgestaltung durchgeführt sein wird.

Der verehrte Herr Reichsraths-Abgeordnete Dr. Ritter v. Kozłowski hat an die Regierung zwei Anfragen gerichtet, von denen die eine Aus-

*) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., Separatbeilage zu Nr. 51.

kunft zu erhalten wünscht, welche Consequenzen die Regierung an die Resolution geknüpft hat, die das hohe Haus während des letzten Sessionsabschnittes beschlossen hat: nämlich mit der englischen Regierung in Verhandlungen zu treten, um den unsere Veterinär-Polizei so tief schädigenden Ausdruck aus ihren Publicationen zu beseitigen; zweitens, welche Resultate die Verhandlungen mit der Schweiz wegen Herstellung eines den Verträgen, namentlich der Thierseuchen-Convention besser entsprechenden Zustandes durch Beseitigung des von der Schweiz erlassenen Vieheinfuhrverbotes hatten, und endlich welche Resultate die Informationen gehabt haben, welche von Seite unserer diplomatischen Vertretungen dem Auslande über unsere gebesserten Veterinärzustände und die gebesserte Veterinär-Polizei gegeben worden sind.

Ich muss offen gestehen, die Verhandlung mit der englischen Regierung auf dem von dem hohen Abgeordnetenhause angedeuteten Wege haben bisher nicht stattgefunden. Abgesehen davon, dass seit dem letzten Sessionsabschnitte wohl überhaupt eine sehr kurze Zeit verstrichen ist, stand der Umstand hindernd entgegen, dass gerade in diesem Sessionsabschnitte eine ganz ausserordentliche Zunahme der Verseuchungen bei uns stattgefunden hat, auf die ich mir noch zurückzukommen erlauben werde. Es wäre, wenn auch natürlich von der Rinderpest bei uns absolut weder jetzt, noch seit einer Reihe von Jahren eine Spur vorhanden ist, doch ausserordentlich inopportun gewesen, mit einer solchen Action in einem Augenblicke vorzugehen, in welchem die Maul- und Klauenseuche eine so ausserordentliche Verbreitung gefunden hat, während doch zu hoffen ist, dass im Laufe der nächsten Monate, vielleicht Wochen, eine wesentliche Besserung in dieser Beziehung eintreten wird, in welchem aber auch andererseits bekanntlich die Regierung in Uebereinstimmung mit dem hohen Hause daran geht, die gesetzlichen Bestimmungen bezüglich der Lungenseuche in einer Weise zu normiren, dass die gänzliche Tilgung derselben in der Monarchie in ähnlicher Weise erhofft werden kann, wie sie bezüglich der Rinderpest gelungen ist, wo man also in Bälde dem Auslande dürfte mittheilen können, dass nicht nur die Rinderpest, sondern auch die Lungenseuche bewältigt und nur noch die Maul- und Klauenseuche übrig ist, welche gänzlich wohl in der nächsten Zukunft in keinem Staate wird überwunden werden können, ausser in England auf Grund seiner insularen Lage.

Was das Verhältniss zur Schweiz betrifft, so ist es ganz gewiss sehr bedauerlich, dass die Schweizer Bundesregierung schon im Vorfrühling des Jahres 1891 von dem ihr vertragsmässig zustehenden Rechte der Sperrung für unser Nutzvieh in einem gewiss dem Wortlaute, aber nicht dem Geiste des Thierseuchen-Uebereinkommens entsprechenden Ausmasse Gebrauch gemacht hat. Es hat damals allerdings eine Verschleppung der Maul- und Kauenseuche in die Schweiz stattgefunden; doch wurde die Sperre ganz gewiss nicht aus veterinär-polizeilichen Rücksichten verfügt, denn es ist gar keine Frage, dass die Seuche nicht durch Nutzvieh und nicht durch Zuchtvieh, sondern durch Schlachtvieh eingeschleppt worden ist; trotzdem ist die Sperre gegen Nutz- und Zuchtvieh ausgesprochen und so ziemlich den ganzen Sommer hindurch bis zum 20. September aufrechterhalten worden. Dann ist es zur grossen Befriedigung schliesslich den wiederholten Interventionen gelungen, die Oeffnung der Grenze für Nutz- und Zuchtvieh in die Schweiz zu erwirken und durch ein paar Wochen den freien Verkehr zu erhalten. Seither ist leider wieder eine Aenderung eingetreten, und ich kann in dieser Beziehung die Mittheilungen des verehrten Herrn Abg. Dr. Ritter v. Kozłowski nur vollkommen bestätigen, indem die Schweiz neuerdings das Verbot verhängt hat, nachdem durch einen oder den anderen Transport von Schlachtvieh wieder die Seuche in die Schweiz eingeschleppt worden ist.

Es möge das zugleich als ein Beweis dienen, was für fatale Consequenzen die Maul- und Klauenseuche in unseren Beziehungen zum Auslande hat, indem sie wenigstens als Vorwand dient, um mit Repressions-Massregeln uns gegenüber vorzugehen. Der Sachverhalt ist noch nicht vollständig amtlich aufgeklärt, so weit aber mir bekannt ist, hat es sich um einen einzigen Transport gehandelt, der bis an die Grenze gekommen und dort wegen frisch ausgebrochener Klauenseuche beanständet worden ist, so dass nur die Incubation bei uns stattgefunden hat und die Seuche erst während des Transportes zum Ausbruche gekommen ist. Natürlich wird, sobald der Sachverhalt klar vorliegt, eingehendst geprüft werden, ob wirklich der Fall vorliegt, nach dem vertragsmässig die Sperre von Seite der Schweizer Regierung verhängt werden konnte, und wird jedenfalls die entsprechende diplomatische Intervention durch Vermittlung des Ministeriums des Aeussern bewirkt werden.

Der verehrte Herr Abg. Ritter v. Kozlowski hat auch noch gefragt, was mittlerweile zur Durchführung der Beschlüsse des hohen Hauses, durch welche die Resolutions-Entwürfe des Thierseuchen-Ausschusses zur Annahme gekommen sind, geschehen ist. Die Beschlüsse des hohen

Hauses beziehen sich auf zwei Gegenstände, die ich auseinander halten möchte; der eine betrifft die von mir bereits erwähnte Frage der Tilgung der Lungenseuche mittelst eines Gesetzes, wonach die kranken und die ansteckungsverdächtigen Thiere gekeult und aus dem Staatsschatze die Entschädigung des Schätzungswerthes geleistet werden soll.

Mit Rücksicht auf die Verhandlungen, welche bekanntermassen mit dem Deutschen Reiche stattgefunden haben wegen Abschluss einer Thierseuchen-Convention, welche speciell auch Bestimmungen über die Lungenseuche enthält, war es unmöglich, mit einem Gesetzentwurfe vorzugehen, ohne zunächst der deutschen Regierung im diplomatischen Wege davon Mittheilung zu machen. Die Verhandlung, die sich daran mit der deutschen Regierung geknüpft hat und über die es mir verwehrt ist, mich des Näheren in diesem Momente auszulassen, ist noch nicht abgeschlossen, und das ist auch der Grund, warum noch nicht ein Gesetzentwurf auf den Tisch des hohen Hauses gelegt werden konnte, was aber, wie nicht zu zweifeln ist, in sehr kurzer Zeit möglich sein wird.

Was die übrigen Beschlüsse des Thierseuchen-Ausschusses betrifft, so kann ich nur sagen, dass die Durchführung derselben in Angriff genommen worden ist. Es handelt sich dabei um Verfügungen, die bei uns nicht so schnell gehen und nicht so schnell gehen können wie vielleicht anderwärts, weil eben die Veterinär-Verwaltung nicht im Ministerium centralistisch vereinigt ist, sondern weil bekanntermassen nach unserem Thierseuchengesetze die politischen Landesbehörden einen sehr grossen gesetzlichen Wirkungskreis in der Handhabung der Thierseuchengesetze haben.

Nun war es ganz natürlich, dass in Bezug auf die Frage der Consequenz, welche den einzelnen Resolutionen des hohen Abgeordnetenhauses gegeben werden sollte, erst die Gutachten der politischen Landesbehörden, als der in vieler Beziehung zur unmittelbaren Durchführung berufenen Organe, eingeholt werden mussten, und es ist natürlich, dass bei der Kürze der Zeit, welche seit dem 13. Juli, an welchem Tage das hohe Haus in der 49. Sitzung diesen Beschluss gefasst hat, verstrichen ist, noch nicht die Verhandlungen abgeschlossen werden konnten.

In einer Richtung ist allerdings die Verhandlung schon etwas weiter vorgeschritten, nämlich in Bezug auf die unter den Resolutionen des hohen Hauses figurirende Frage der Errichtung einer zweiten Confinirungsanstalt für Schweine im Königreiche Galizien. Die Verhandlung wegen Errichtung einer solchen Anstalt in Krakau ist soweit vorgeschritten, dass die Bauarbeiten bereits vergeben sind und dass alle Hoffnuug vorhanden ist, dass im Laufe dieses Jahres diese zweite Confinirungsanstalt dem Verkehre wird übergeben werden können und dass dann alle jene Beschränkungen in Bezug auf den galizischen Schweinehandel, welche dermalen noch denselben belasten, werden beseitigt werden können, mit Ausnahme der einen, dass alle Schweine, die das Land verlassen, in einer dieser beiden Confinirungsanstalten fünf Tage werden zugebracht haben.

Ich habe mir erlaubt zu bemerken, dass ich auf die jetzigen sehr bedauerlichen Seuchenzustände zurückkommen werde, und das ist im Zusammenhange auch gewissermassen mit den Resolutionen des hohen Hauses über deren Schicksal die Anfrage des hochverdienten Herrn Abg. Ritter von Kozlowski erfolgt ist. Die Seuchenverhältnisse sind dermalen leider so ungünstig, wie sie im Laufe der letzten drei Jahre seit dem Jahre 1889 nicht waren. Nur ist ein sehr grosser und interessanter Unterschied eingetreten. Während nämlich im Jahre 1889 die allgemeine Annahme wenigstens war, dass den Ausgangspunkt der Verseuchung das Königreich Galizien und das Herzogthum Bukowina bildeten und von diesen aus sich die Seuche in die übrigen Länder verbreitet hat, ist jetzt das umgekehrte Verhältniss eingetreten. Die Bukowina ist seit beiläufig zwei Monaten von der Maul- und Klauenseuche gänzlich frei. In Galizien und Lodomerien ist sie allerdings nicht gänzlich getilgt, aber es ist seit Monaten fortwährend Besserung eingetreten und hat eine Verschleppung der Seuche in andere Königreiche und Länder nicht stattgefunden. Es ist dies ein Beweis dessen, dass, wenn sich die Bevölkerung eines Landes den veterinär-polizeilichen Verordnungen, wenn auch mit Opfern, fügt, wie es thatsächlich im Laufe der letzten zwei bis drei Jahre in der Bukowina und namentlich in Galizien der Fall war, es möglich ist, die Seuche in gewissen Grenzen zu halten und namentlich die Verschleppung derselben nach Auswärts zu verhindern.

Hingegen ist die Seuche leider in unseren Alpenländern in geradezu unerhörter Weise vorhanden. In Nieder-Oesterreich sind nach dem letzten Ausweise nicht weniger als 1783 Höfe verseucht, von denen die Mehrzahl in den Bezirken Amstetten und Scheibbs sich befindet; in Ober-Oesterreich sind 654, in Salzburg 401, in Steiermark 343 Höfe verseucht, und selbst in Kärnten, welches Land vom Jahre 1873 angefangen bis zum heurigen Sommer von der Maul- und Klauenseuche verschont blieb, hat dieselbe jetzt Eingang gefunden. Die Verseuchung hat aber diesmal einen

ganz anderen Weg genommen. Sie ist einerseits aus Croatien und Slavonien gekommen, also aus einem Lande der jenseitigen Reichshälfte, welches während der letzten grossen Verseuchungsperiode von der Krankheit ganz frei war. Von dort aus wurde die Seuche in erster Linie in unsere Alpenländer eingeschleppt. Sie wurde aber speciell nach Tirol — und das ist in Bezug auf den Verkehr mit der Schweiz ausserordentlich bedauerlich gewesen — durch bayerisches Weidevieh eingeschleppt, welches auf Tiroler Alpenweiden gekommen ist. Die Seuche ist also da aus Deutschland zu uns gekommen.

Andererseits wurde die Seuche aus Italien nach Südtirol eingeschleppt, so dass das Land Tirol von zwei Seiten aus in dieses fatale Seuchenverhältniss gerathen ist. Die Sache ist leider sehr traurig, und es bleibt gegenwärtig nichts Anderes übrig, als so weit als möglich unter Schonung der Bevölkerung die betreffenden Gesetze und Vorschriften zu handhaben, um in den Alpenländern schliesslich jenen Zustand wieder herbeizuführen, auf den wir heute glücklicher Weise in der Bukowina und in Galizien gekommen sind.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 10. October 1891, Z. 21015, an sämmtliche politischen Landesbehörden,

betreffend die Einfuhr des von der Firma Th. Dahmen-Krölys in Köln versandten »Haarfärbungsbalsams« aus dem Auslande.

Die k. k. Statthalterei in Innsbruck hat dem Ansuchen einer Partei um die Bezugsbewilligung eines im Auslande erzeugten, durch die Firma Th. Dahmen-Krölys, Parfumeriefabrik in Köln, versendeten Haarfärbemittels, benannt »Haarfärbungsbalsam«, keine Folge gegeben, weil entgegen der auf der Etiquette ersichtlich gemachten angeblichen Unschädlichkeit des Mittels sich dasselbe bei der vorgenommenen chemischen Untersuchung als bleihältig herausstellte.

Das Ministerium des Innern setzt hievon die k. k. . . . . unter Hinweis auf die Bestimmungen der Verordnung des Staatsministeriums vom 1. Mai 1866, R. G. Bl. Nr. 54, behufs analogen Vorgehens mit der Aufforderung in Kenntniss, im Falle der Beanständung des Vertriebes dieses Haarfärbemittels hievon unter Vorlage einer Probe desselben hierorts die Anzeige zu erstatten.

Cholera-Nachrichten und Massnahmen.

Das k. k. Handelsministerium hat wegen des Ausbruches der Cholera in Damascus im Einvernehmen mit dem kgl. ung. Handelsministerium mit Erlass vom 20. d. M., Z. 48637, an Stelle der gegen Provenienzen von der Küstenstrecke zwischen Tripolis und Jaffa — beide Punkte inbegriffen — bestandenen ärztlichen Untersuchung eine siebentägige Beobachtung angeordnet, welcher demnach die Provenienzen von der Küstenstrecke zwischen Mersina (excl.) und Jaffa (incl.) unterliegen. (Circ. d. k. k. Seebehörde vom 21. Oct. d. J., Z 9356).

In Medina und Confuda ist die Cholera aufgetreten und wurde vom Sanitätsconseil in Constantinopel die gegen Provenienzen aus Yambo bestandene 10tägige Quarantaine auf die ganze arabische Küste bis Djedda und einschliesslich Confuda ausgedehnt. Die türkische Regierung hat zwischen Mekka und Medina einen Militär-Cordon aufgestellt.

Im Vilajet Aleppo sind amtlichen Berichten zufolge zwischen dem 9. Juni und 4. October d. J. in 84 Orten 1620 Cholera-Todesfälle vorgekommen.

Personalnachrichten.

Bukowina: Dr. Leo Hand hat die Stelle eines provis. Gemeindearztes in Gurahumora niedergelegt und sich als practischer Arzt in Suczawa niedergelassen.

Dalmatien: Der practische Arzt in Zara, Dr. Franz Defranceschi wurde zum k. k. Sanitätsassistenten ernannt.

Galizien: Niederlassungen: Dr. Wladimir Kobrzynski als practischer Arzt in Kolomea, Dr. Josef Kurasiewicz als pract. Arzt in Kozdol, Dr. Johann Moch als pract. Arzt in Kanaczowka, Dr. Adam Niezabitowski als pract. Arzt in Sucha, Dr. Zenon Belczar als Practikant im St. Ludwig-Spitale in Krakau, Dr. Edmund Wojtowicz als Spitalsarzt in Nowosiolki.

Uebersiedlungen: Der pract. Arzt Dr. Mathias Morawski von Tluste nach Gwoździce, M. A. Ignaz Piotrowski aus Wielkie Ocsy nach Narol.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 5. November 1891.** **Nr. 45.**

Inhalt. Das Kaiser Franz Joseph-Spital in Wien. — Der thierärztliche Dienst in Ungarn. — Sanitätsgesetze und Verordnungen. Circ.-Verordn. des Landesvertheid.-Minist., betr. die Gebühren der Civilärzte für Leichenobductionen. — Mittheilungen über sanit. Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Deutsches Reich, Verkehr mit Wein; Preussen, Leichenschau; Malta, sanit. und veterin.-polizeil. Verkehrungen; Cholera-Todesfälle in Britisch-Ostindien. — Personalnachrichten.

Das Kaiser Franz Joseph-Spital in Wien.

Entfernt von dem Lärm und Getriebe der Grossstadt dehnt sich im Süden von Wien auf der luftigen Höhe des Wiener Berges die Anlage der IV. k. k. Krankenanstalt aus. Bereits im Jahre 1884 wurde nach einem vom Obersten Sanitätsrathe unter dem Vorsitze des damaligen Sanitätsreferenten im Ministerium des Innern, Hofr. Dr. F. Ritt. v. Schneider festgestellten Bauprogramme mit der Ausarbeitung der Detailprojecte und der Baupläne begonnen, welche vom Baurathe der n. ö. Statthalterei M. Fellner unter fachmännischer Mitwirkung des Mitgliedes des Obersten Sanitätsrathes und Directors des allg. Krankenhauses, Hofr. Prof. Dr v. Böhm, entworfen wurden.

Mit der Allh. Entschliessung vom 9. September 1887 wurde von Sr. Majestät dem Kaiser die Errichtung dieses Krankenhauses angeordnet und im selben Jahre unter dem k. k. Statthalter von Niederösterreich Freiherrn Possinger von Choborky auch mit dem Bau begonnen. Dieses schritt so schnell vor, dass schon im October 1889 ein Theil der Anstalt, welche zu Folge Allh. Entschliessung vom 8. November 1889 den Namen Sr. Majestät des Kaisers führt, der Benützung übergeben und als selbstständige k. k. Krankenanstalt activirt werden konnte.*) Die Arbeiten wurden unter der Amtsführung Sr. Excellenz des Statthalters Erich Graf Kielmansegg energisch fortgesetzt und die Krankenabtheilungen, sowie die zahlreichen Nebengebäude und Anlagen, im Monate October d. J. vollendet.

Die gesammte Anlage umfasst eine Area von nahezu 90.000 Quadratmetern, enthält 22 Gebäude und ist in in denselben das Pavillonsystem zur Durchführung gelangt. In zwei räumlich streng geschiedenen Gruppen erheben sich drei einstöckige Pavillons für Infectionskranke mit zusammen 140 Betten, ferner drei einstöckige, sowie ein grösserer zweistöckiger Pavillon für zusammen 440 Kranke. In den Sälen für Infectionskranke entfallen auf ein Bett 78—85 Kubikmeter, in der Abtheilung für Internkranke 64·6—68·6 Kubm. Luftraum, wobei die zu jedem Pavillon gehörigen zahlreichen Nebenräume, Veranden, Promenoirs, Badzimmer, Gänge etc. nicht in Betracht gezogen sind.

Die nach Entwürfen des Obersanitätsrathes Hofr. Prof. Dr. v. Böhm eingerichtete Ventilation wird nach dem Principe der Temperatur-Differenz und Luftströmung bewirkt, zu welchen Zwecken in den grossen Krankensälen nebst den Einrichtungen zur Ermöglichung einer ausgiebigen Lüftung und zur Zuführung von frischer Luft zu den Heizkörpern auch Etagen-

*) Siehe Jahrgang 1889 d. Bl. S. 357.

canäle bestehen, bei denen man durch Verstellen von Klappen die Luft am Fussboden oder an der Zimmerdecke ausströmen lassen kann.

Die Heizung beruht auf dem System der Niederdruck-Dampfheizung mit offenen Rosseln, und besitzt jedes Geschoss in den Pavillons im Souterrain seinen eigenen Kessel, wobei die Dampfspannung automatisch regulirt wird. Die Wasserversorgung geschieht theils aus der Wiener Hochquellenleitung, theils aus einem eigenen Brunnen.

Wie in der Wahl des Bauplatzes und im Bau selbst wurde auch in der Ausstattung und Einrichtung dieser neuen Krankenanstalt den Principien der modernen Hygiene in weitestgehender Weise Rechnung getragen. Die Isolirung der Infectionskranken in den für sie bestimmten Pavillons ist eine vollständige und wohnt in diesen Gebäuden nur das nothwendige Wartpersonal, während die Wohnungen für das übrige Personal, sowie die für Administrations- und Betriebszwecke dienende Localitäten in eigenen Gebäuden unterbracht sind.

Der grosse, nach den Angaben des Obersanitätsrathes Hofrathes Prof. Dr. C. v. Böhm, construirte Desinfections-Aspparat, ermöglicht die Desinfection eines ganzen Bettes sammt Zugehör. Derselbe ist so eingerichtet, dass die Abgabe und Entnahme der zu desinficirenden Objecte sich räumlich vollkommen getrennt vollzieht.

Die ganze verbaute Fläche beträgt 13·959 Quadratmeter, wovon 5183 auf die Krankenpavillons entfallen. Die Kosten für die gesammte Anlage stellen sich mit Einschluss der inneren Einrichtung auf mehr als 2·500·000 fl.

Am 26. October d. J. fand die feierliche Benediction der beiden Kapellen und der neuen Gebäude statt und am 27. October geruhten Sr. Majestät der Kaiser dieses den Allh. Namen führende Krankenhaus zu besichtigen. Mit diesem Tage wurde die Anstalt dem vollen Umfange nach ihrer Bestimmung übergeben.

Als Director der Anstalt fungirt der kaiserliche Rath Dr. C. Pacher, dem als Primarärzte der Vorstand der Abtheilung für die Infectionskranken Dr. Zbořil und der Vorstand der medicinischen Abtheilung Docent Dr. Drozda zur Seite stehen. Die Besetzung der weiteren systemisirten Stellen ist im Zuge. Der Wartedienst wird zum Theile von den Schwestern der Congregation der Dienerinnen vom heil. Herzen Jesu besorgt.

Der thierärztliche Dienst in Ungarn.*)

Im Laufe des Jahres 1890 hat die Institution der »Staatsthierärzte« eine durchgreifende Umgestaltung erfahren. Das vom k. u. Ackerbauminister am 21. März, s. Z. 12.317, erlassene Organisationsstatut und Dienstesreglement regelt die Dienstesverhältnisse der Staatsthierärzte, die im Sinne des G. A. VII. v. J. 1888 theils zur Ueberwachung der in den Wirkungskreis der Jurisdictionen überwiesenen veterinär-polizeilichen Agenden berufen sind, theils jene Bestimmungen des ungar. Veterinärgesetzes vollziehen, deren Durchführung ausdrücklich den staatlichen Organen vorbehalten ist.

Die Staatsthierärzte tragen die vorschriftsmässige Uniform und sind in fünf Rangsclassen mit den nachstehenden Titeln und Gehalten eingetheilt:

Rangsclasse		Titel	Gehalt in Gulden	Quatiergeld in Gulden	Diäten in Gulden
VII	2	Veterinärinspectoren . . .	1500	400 u. 200	6·—
VIII	6	Staats-Oberthierärzte . . .	1300 u. 1200	200	5·—
IX	25	Staatsthierärzte I. Classe	1000	200	4·—
X	25	» II. »	800	200	3·50
XI	22	» III. »	600	150	3·—

Die Ernennung der Staatsthierärzte vollzieht der Ackerbauminister, dem dieselben direct untergeordnet sind; ihre Diensteseintheilung kann ohne Rücksicht auf die Rangsclasse angeordnet werden.

*) Aus dem Jahresberichte über das Veterinärwesen in Ungarn. II. Jahrg. 1890. Im Auftrage des kgl. ung. Ackerbau-Ministeriums nach amtlichen Quellen bearbeitet von Prof. Dr. Franz Hutyra. Budapest 1891.

Hinsichtlich ihrer Pensionirung sind die Bestimmungen des Pensionsgesetzes für Staatsbeamte massgebend, und in Disciplinarangelegenheiten unterstehen dieselben der im Schoosse des Ministeriums organisirten Disciplinarcommission.

Die Ausübung der Civil- und Gerichtspraxis ist ihnen gestattet; hinsichtlich ihrer Qualification bestehen dieselben Bedingungen, wie für die Jurisdictionsthierärzte.

Jeder, ein selbstständiges Amt leitende Staatsthierarzt ist gehalten, die einlaufenden Acten vorschriftsmässig zu protokolliren und die erledigten in seinem Archiv zu hinterlegen, alljährlich über seine Wirksamkeit einen Bericht zu verfassen, und sein Reiseparticulare allmonatlich, spätestens bis zum 15. des nächstfolgenden Monates dem Ministerium zu unterbreiten. Die aufgerechneten Diäten und Reisespesen werden aus der Staatscassa ausgefolgt.

Nach der Verschiedenheit der Verwendung zum Dienste bestehen für die Staatsthierärzte folgende besondere Bestimmungen:

A. Veterinärinspectoren.

Den Veterinärinspectoren fällt die Aufgabe zu, die Conformität und Gesetzmässigkeit im Gebaren der ihrer Controle unterstellten veterinär-polizeilichen Aemter zu wahren. Zu diesem Behufe haben dieselben die Kanzlei- und äussere Thätigkeit dieser Aemter von Zeit zu Zeit nach einem, dem Ministerium zur Genehmigung zu unterbreitenden Reiseplane zu inspiciren, kleinere Fehler selbst zu corrigiren, hingegen grössere Vorschriftswidrigkeiten oder Versäumnisse dem Ministerium sofort anzuzeigen und über jede Inspectionsreise demselben einen besonderen, eingehenden Bericht zu erstatten.

Als Kanzleipauschale erhält der Veterinärinspector 24 fl. jährlich; bei Reisen im Wagen gebühren ihm 30 kr. per Kilometer.

B. In Bezirken angestellte Staatsthierärzte.

Der Bezirksstaatsthierarzt ist in erster Reihe Controlsorgan des Ministers hinsichtlich sämmtlicher dem Wirkungskreise der Jurisdictionen und Gemeinden überwiesenen veterinärpolizeilichen Agenden. Als solcher hat derselbe die Function der veterinär-polizeilichen Institutionen, die Durchführung der besonderen Bestimmungen zu überwachen und verdächtige Erkrankungs- oder Umstehungsfälle zu untersuchen.

Ausnahmsweise ist derselbe berechtigt, in dringenden Fällen die Durchführung der im Gesetze und in der Vollzugsverordnung für den betreffenden Fall vorgeschriebenen Bestimmungen anzuordnen. Unregelmässigkeiten und Versäumnisse hat der Bezirksstaatsthierarzt der Jurisdiction anzuzeigen und eventuell auch dem Ministerium hievon Meldung zu machen.

Als besondere Aufgabe desselben gilt ausserdem, gelegentlich seiner ämtlichen Functionen Private und Gemeindeorgane hinsichtlich ihrer veterinär-polizeilichen Pflichten zu belehren und der Ausübung der thierärztlichen Praxis, sowie überhaupt der Curpfuscherei besondere Aufmerksamkeit zu widmen; ferner ist er berufen gegen die erst- und zweitinstanzlichen Erkenntnisse in Uebertretungsfällen eventuell den Recurs zu ergreifen, weswegen ihm diese von Amtswegen zugestellt werden.

Das Kanzleipauschale ist mit 24 fl. jährlich, das Kilometergeld mit 20 kr. festgesetzt.

Jeder Bezirksstaatsthierarzt ist verpflichtet, bis Ende Februar eines jeden Jahres an das Ackerbauministerium einen die Veterinär- und Viehzuchtverhältnisse seines Bezirkes im vorhergehenden Jahre umfassenden Jahresbericht einzusenden, worin die, die Organisation des Veterinärdienstes, die Viehzucht, die Erkrankungen unter den Hausthieren, die veterinärpolizeilichen Institutionen und besonderen Bestimmungen betreffenden Daten in jener Reihenfolge, Ausführlichkeit und mit den tabellarischen Ausweisen versehen, zu behandeln sind, wie dies das Organisationsstatut für Staatsthierärzte vorschreibt. Staatsthierärztliche Bezirke bestehen derzeit 53, die sich auf je ein grösseres oder zwei kleinere Comitate und die innerhalb derselben befindlichen Städte mit Jurisdictionsrecht erstrecken.

C. In den Borstenvieh-Contumazanstalten angestellte Staatsthierärzte.

Die Agenden der Leiter der Borstenvieh-Contumazanstalten — derzeit je eine in Kőbánya (Steinbruch) und Sopron (Oedenburg) — sowie die der daselbst angestellten Thierärzte sind in dem Organisationsstatute dieser Anstalten enthalten.

Der Anstaltsleiter führt ein Verzeichniss über die Namen der Eigenthümer, über die Anzahl der anlangenden Thiere; derselbe hat ferner die Anzahl der für finnig befundenen und die Bestimmungsorte der contumacirten Schweine in dem Verzeichnisse vorzumerken.

Er verfügt hinsichtlich der Arbeitseintheilung unter den ihm beigestellten untersuchenden Thierärzten, überwacht deren Vorgehen, stellt die Provenienz- und Gesundheitscertificate für die, die Anstalt verlassenden Transporte aus und vereinnahmt und verbucht die für die Certificate und Untersuchung entfallenden Taxen.

Die untersuchenden Thierärzte haben die Beschau der anlangenden, weiter zu befördernden Schweinetransporte in den Eisenbahnstationen, ferner die Untersuchungen auf Finnen bei serbischen und rumänischen Schweinetransporten, die Ueberwachung des Gesundheitszustandes sämmtlicher in den Anstalten lagernder und die Vertilgung finniger, oder sonst wegen Krankheit confiscirter Schweine durchzuführen.

Die Borstenvieh-Contumazanstalten unterstehen direct dem Ministerium.

D. Einbruchsstationen leitende Staatsthierärzte.

Der eine Einbruchsstation leitende Staatsthierarzt hat die den Grenzverkehr mit Thieren und thierischen Rohproducten betreffenden Bestimmungen des Gesetzes zu vollziehen, die Aufsicht über die Gebäude und Inventargegenstände der Station zu führen.

Bei amtlichen Reisen gebühren demselben die seiner Rangsclasse entsprechenden Diäten und 13 kr. Kilometergeld.

Den Stationsleitern unterstehen die Stationswächter, die durch den Minister ernannt werden, zur Tragung der vorgeschriebenen Uniform verpflichtet sind, und Wach-, Aufsichts- und Kanzleidienste zu versehen haben; die Stationswächter beziehen ein Gehalt von 400, respective 300 fl. sammt Naturalwohnung oder entsprechendem Quartiergelde, ausserdem die Uniform und 16 fl. jährlich als Beschuhungspauschale. Jeder Einbruchsstation ist je nach den Ortsverhältnissen ein oder mehrere Wächter zugetheilt.

In den 63 Comitaten mit 407 Bezirken und 12.890 Gemeinden versehen 134 Thierärzte die Agenden der Comitatsthierärzte und entfallen demnach auf einen 3·03 Bezirke und 96·19 Gemeinden. Bei den 24 Städten mit Jurisdictionsrecht waren 69 (davon in Budapest 32) bei den 109 Städten mit geordnetem Magistrat 77 Thierärzte amtlich angestellt.

Die Gesammtzahl der Thierärzte betrug 703, unter denen 79 Staats- und Militärthierärzte waren. Mit Ausschluss der beiden letzteren Kategorien befanden sich diesseits der Donau 27·93, jenseits der Donau 24·88, diesseits der Theiss 11·88, jenseits der Theiss 24·40, in Siebenbürgen 10·91 % der Thierärzte, und zwar

als:	Diesseits der Donau	Jenseits der Donau	Diesseits der Theiss	Jenseits der Theiss	Siebenbürgen	Summa
Comitats-Thierärzte	25	32	19	32	26	134
Stadt- »	56	14	25	35	16	146
Gemeinde- »	37	5	13	35	4	94
Kreis- »	4	1	—	5	10	20
Privat- »	53	103	17	45	12	230
zusammen	175	155	74	152	68	624

Bei der durch § 130 des G. A. VII, v. J. 1888, sowie durch §§ 304—309 der zum genannten Gesetze erlassenen Durchführungsverordnung geregelten thierärztlichen Staatsprüfung sind im Monate April 16, im October 14 Thierärzte befähigt befunden worden.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Circular-Verordnung des k. k. Ministeriums für Landesvertheidigung vom 20 September 1891, Z. 12509/2130, III,

betreffend die Gebühren-Ansprüche der Civilärzte für vorgenommene Leichenobductionen.

(Verordn. Bl. f. d. k. k. Gendarmerie 1891, Nr. 8, S. 29.)

In Betreff der von den Civilärzten gestellten Vergütungsansprüche für vorgenommene Leichenobductionen, beziehungsweise hinsichtlich der Adjustirung der diesbezüglichen Particularien wurde wiederholt ein verschiedenartiger Vorgang wahrgenommen, und werden daher zur Vermeidung ungebührlicher Aufrechnungen — im Einvernehmen mit dem k. k. Ministerium des Innern — auf Grundlage der diesfalls bestehenden Vorschriften die bezüglichen Gebührenansprüche nachstehend verlautbart.

1. Den im Staatsdienste stehenden oder bestallten Aerzten (landesfürstlichen Bezirksärzten etc.) gebührt die für die Obduction einer Leiche festgesetzte Vergütung (3 fl. 15 kr. für Aerzte, 1 fl. 57½ kr. für Wundärzte) nur dann, wenn die Obduction zu gerichtlichen Zwecken angeordnet wurde.

Die aus politischen Gründen angeordneten Leichenöffnungen (sanitätspolizeilichen Obductionen) müssen solche Aerzte unentgeltlich vornehmen und dürfen dieselben für die Abgabe des Gutachtens — auch wenn dieses abgesondert erfolgte — Separatgutachten), sowie für die Abnützung der Instrumente nichts ansprechen.*)

Werden die sanitätspolizeilichen Obductionen ausserhalb des Amtssortes des betreffenden Arztes vorgenommen, so gebühren lediglich die nach den Ministerial-Verordnungen vom 3. Juli 1854, R. G. Bl. Nr. 169, und vom 17. Februar 1855, R. G. Bl. Nr. 33, entfallenden Taggelder und Reisegebühren.*)

Bei gerichtlichen Obductionen gebührt ausser diesen Reisekosten auch die Vergütung für die Obduction und für das allenfalls abverlangte abgesonderte Gutachten.

2. Andere Civilärzte haben ohne Unterschied, ob die Leichenöffnung zu politischen (sanitätspolizeilichen) oder zu gerichtlichen Zwecken angeordnet wurde, auf die Gebühr für die Obduction (Aerzte 3 fl. 15 kr., Wundärzte 1 fl. 57½ kr.), sowie für das etwa abverlangte abgesonderte Gutachten (Aerzte 2 fl. 10 kr., Wundärzte 1 fl. 5 kr.) und weiters — soferne die Leichenobduction ausserhalb des Wohnortes des Arztes vorgenommen worden ist — auch auf die nach den obbezogenen Ministerial-Verordnungen entfallenden Reisegebühren Anspruch.**)

*) Die sanitätspolizeilichen Leichenöffnungen sind im Wege der politischen Behörden zu veranlassen.

Bei lediglich zu gerichtlichen Zwecken angeordneten Obductionen muss dieser Umstand besonders angeführt und diese Angabe (im Particulare) von der betreffenden Gerichtsbehörde ausdrücklich bestätigt sein.

Im Allgemeinen ist als eine gerichtliche Todtenbeschau diejenige anzusehen, welche in Folge der Verordnung vom 28. Jänner 1855, R. G. Bl. Nr. 26, respective der mit der hierortigen Circular-Verordnung vom 16. August 1886 Nr. $\frac{11108}{830}$ VI. (Gendarmerie-Verordnungsblatt Nr. 9) verlautbarten Circular-Verordnung des k. und k. Reichskriegs-Ministeriums vom 11. Juli 1886, Abthg. 4, Nr. 1324, vorgenommen wird. Jede andere ämtliche Leichenöffnung, welche bei plötzlichen Todesfällen, ohne nach der Sachlage durch die ebenbezogenen Verordnungen bedingt zu sein, doch gemäss der Verordnung der Ministerien des Innern und der Justiz vom 8. April 1857, R G. Bl. Nr. 73 (siehe Jahrg. 1890 d. Bl. S. 151. D. Red.), vorgenommen wird, ist als eine sanitätspolizeiliche zu betrachten.

*) und **) Den im Staatsdienste stehenden Civilärzten (landesfürstlichen Bezirksärzten etc.) gebühren die Zehr- und Fuhrkosten wie bei dienstlichen Verrichtungen ausserhalb des Amtsortes überhaupt (wie gerichtlichen Beamten der entsprechenden Rangsclasse); nämlich für Strecken, wo eine Bahn (Eisenbahn, Dampftramway, elektrische Bahn) oder ein Dampfschiff verkehrt, die hiefür auflaufenden Auslagen — inclusive der Lohnfuhrgebühren (ortsüblichen Fuhrlöhne und Fahrtaxen) für die Fahrten von und zu den Bahnhöfen und Landungsplätzen; dagegen wo solche Verbindungen nicht bestehen, das Meilengeld in der Höhe des jeweiligen Postrittgeldes für Extraposten und Separat-Eilfahrten ohne Nebengebühren (ohne Wagen-, Trink- und Schmiergeld) für zwei Pferde und das entfallende Taggeld.

Anderen Civilärzten sind (bei Obductionen ausserhalb ihres Wohnortes) die Diäten mit 3 fl. 50 kr. für Aerzte (früher 3 fl. 12 kr. Conventions-Münze) und mit 2 fl. für Wundärzte (früher 1 fl. 36 kr. Conventions-Münze), dann an Reisekosten jene Reisegebühren zu liquidiren, welche gerichtliche Beamte nach der entsprechenden Rangsclasse bei ämtlichen Reisen ausserhalb des Gerichtssprengels anzusprechen haben, das sind die Eisenbahn- und Dampfschiff-Auslagen, eventuell die Extrapostgebühren (Postrittgeld für Extraposten und Separat-Eilfahrten sammt Nebengebühren — Wagen-, Trink- und Schmiergeld) für zwei Pferde. Ueberdies dürfen von den Aerzten (landesfürstlichen und anderen Civilärzten) allfällige Mauthgebühren verrechnet werden, ohne dass deren Bezahlung durch Bolletten nachgewiesen wird (laut § 5 der Ministerial-Verordnung vom 3. Juli 1854, R. G. Bl. Nr. 169).

Wo verschiedene Communicationsmittel bestehen, gilt bezüglich deren Wahl für Staatsbeamte

Für den zu Protokoll gegebenen Befund gebührt keine besondere Vergütung, und darf sohin die für Gutachten festgesetzte Gebühr nur dann

---

(sohin auch für Civilärzte) der Grundsatz, dass jenes Communicationsmittel zu benützen ist, welches (unter Rücksichtnahme auf die Zeitverwendung und den hiedurch etwa bedingten Mehraufwand an Taggeldern oder Diäten) im Ganzen einen geringeren Geldaufwand bedingt (Absatz 2 des Finanz-Ministerial-Erlasses vom 8. März 1851, Z. 2515 — R. G. Bl. Nr. 62).

Die näheren Bestimmungen über die Rangirung der Aerzte in die betreffenden Rangs-, beziehungsweise Diätenclassen, dann rücksichtlich der auf Bahnen zukommenden Wagenclassen sind aus der hierortigen Circular-Verordnung vom 14. Feb. 1891, Nr. $\frac{21941}{4519}$ III (Gendarmerie - Verordnungsblatt Nr. 2) zu entnehmen. (Siehe S. 148 d. Bl. D. R.)

Die Lohnfuhrgebühren für die Fahrten von den Bahnhöfen und Landungsplätzen etc., sowie das Meilengeld dürfen bei Commissionsreisen (zu Obductionen etc.) nicht von jedem Commissionsmitgliede aufgerechnet werden, sondern ist der Raum eines zweispännigen Wagens für drei Personen berechnet. Das Meilengeld ist in einem solchen Falle mit jenem Betrage zu vergüten, welcher für den in der höheren Dienstkategorie stehenden Beamten entfällt (§ 7 der Ministerial-Verordnung vem 3. Juli 1854, R. G. Bl. Nr. 169).

Für Diurnisten ist für solche Fälle, wo sie bei Fahrten zu und von den Bahnhöfen und Landungsplätzen nicht in dem Wagen eines Commissionsmitgliedes untergebracht werden können, ein Pauschalbetrag von 50 kr. festgesetzt (Finanz-Ministerial-Verordnung vom 23. Februar 1891, R. G. Bl. Nr. 27 ex 1891).

aufgerechnet werden, wenn ein abgesondertes Gutachten ausdrücklich abverlangt worden ist.*

4. Sind mehrere Aerzte zu einer Leichenobduction beordert worden, so entfällt die Vergütung für die Obduction — insoweit sie nach dem Vorgesagten überhaupt gebührt — für jeden Arzt besonders.**)

Dasselbe gilt bezüglich der im Gebührentarife I der Ministerial-Verordnung vom 17. Februar 1855, R. G. Bl. Nr. 33, für die Untersuchung an faulen Leichen festgesetzte Zuschlagsgebühr (von 2 fl. 10 kr. für Aerzte, 1 fl. 5 kr. für Wundärzte.***)

---

*) Wurde aus Anlass einer gerichtlichen Todtenbeschau oder sonst zu Gerichtszwecken ein abgesondertes (Separat-) Gutachten abgefordert, so ist die factisch stattgehabte Abgabe eines solchen Gutachtens von der Gerichtsbehörde zu bestätigen.

**) In landesfürstlichen Diensten stehende und bestallte Aerzte haben auch in solchen Fällen dann auf die Vergütung für die Obduction beziehungsweise für ein abgegebenes Separat-Gutachten Anspruch, wenn die Leichenöffnung lediglich zu Gerichtszwecken stattgefunden hat.

***) Als faule Leichen sind solche anzusehen, bei welche exquisite Fäulnisserscheinungen, als besondere grünliche Farbe der Haut, leichte Ablösbarkeit oder blasige Abhebung der Oberhaut und Auftreibung der Körpertheile durch Fäulnissgase nicht nur an einzelnen Stellen, z. B. nur am Bauche, sondern am grössten Theile der Körperfläche sich finden; (laut des im Einvernehmen mit den Ministerien des Innern und der Finanzen an alle Oberlandsgerichts-Präsidien ergangenen Justiz-Ministerial - Erlasses vom 26. October 18… Nr. $\frac{17449}{2014}$).

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande

Deutsches Reich. Verkehr mit Wein.

Im Monate September d. J. wurde vom Reichsamte des Innern eine Conferenz von Sachverständigen, Vertretern der Industrie und des Handels einberufen, welche sich mit der Berathung eines den Verkehr mit Wein betreffenden Gesetzentwurfes beschäftigte. Zur Berathung gelangten folgende Fragen:

1. Wie sind jene Behandlungen zu beurtheilen, welche die Haltbarmachung oder Verbesserung des Weines bezwecken, ohne die Menge wesentlich zu vermehren? Kellerbehandlung, Verschnitte verschiedener Sorten, Herabsetzung des Säuregehaltes, Ausgleich geringen Zuckergehaltes, Färbung des Weines, Zusatz von Bouquetstoffen, Erhöhung des Extractgehaltes, eventuelle besondere Regelung der Bezeichnung der Weinsorten in den Preislisten und auf den Etiketten.

2. Wie sind jene Verfahren zu beurtheilen, welche eine Verbesserung des Weines, aber unter wesentlicher Vermehrung der Menge bezwecken?

3. Wie sind jene Verfahren zu beurtheilen, durch welche weinähnliche Getränke ohne jeden Zusatz oder mit einem nur geringen Zusatz von Traubensaft hergestellt werden?

4. Wie sind die Strafen für Zuwiderhandlungen gegen die im Vorstehenden sich ergebenden Vorschriften zu bemessen?

5. Sind für Liqueure, Schaumweine, Haus- und Gesindeweine Erleichterungen vorzusehen, für Medicinal- und Krankenweine Verschärfungen anzuzeigt?

…assen. Gesetzliche Einführung der obligatorischen Leichenschau.

Die gesetzliche Einführung der obligatorischen …ichenschau wurde vom Ausschusse des Vereins …tscher Lebensversicherungen neuerlich angeregt …l beantragt, zunächst die amtlich approbirten …te zur Ausstellung von Todtenscheinen unter …abe der Todesursache der in ihrer Behandlung …storbenen zu veranlassen, sowie die Standes…ter anzuweisen, diese Todesursache zu regi…ren und erforderlichenfalls darüber Auskunft …eben. Diese Aerzte sollten auch mit der Beschau …Leichen jener Verstorbenen, welche nicht in …cher Behandlung standen, beauftragt werden. …h Ansicht der Antragsteller würde durch die …führung der obligatorischen Leichenschau einem …er dringender hervortretenden Bedürfnisse im …resse der Lebensversicherung entsprochen, die …ch Einführung der Leichenschau entstehenden …ten seien gering und werde für Ausstellung …Todtenscheines seitens der behandelnden Aerzte …e Vergütung beansprucht.

In Folge dieses Antrages erging am 4. Sep…ber d. J. mit dem Runderlasse des Ministers …Innern und der Medicinalangelegenheiten an …amtliche Regierungspräsidenten der Auftrag, …h zu äussern, »inwieweit in Folge der in meh…en Städten seit Jahren durchgeführten obliga…rischen ärztlichen Leichenschau eine Besserung …herer Missstände insbesondere in medicinal…zeilicher Hinsicht eingetreten ist, sowie ob gegen …e Ausdehnung dieser für die Gewinnung der …undlagen zu einer ausreichenden Mortalitäts…tistik kaum entbehrlichen Einrichtung auch die …rigen Städte mit über 5000 Einwohnern, even…ell auf alle Gemeinden mit mehr als 2000 Ein…ohnern Bedenken, namentlich auch hinsichtlich …r Kostenfrage zu erheben sein möchten.«*)

(Zeitschr. f. Medicinalbeamte.)

•

…lta. Sanitäre und veterin.-poliz. Vorkehrungen.

Laut einer amtlichen, der k. k. Seebehörde aus …lta zugekommenen Mittheilung hat die dortige …gierung mit Kundmachung vom 21. September …J., Z. 162, die bisher bestandenen Sanitätsmass…geln gegen Provenienzen aus verschiedenen Län…dern aufgehoben und gleichzeitig folgende Verkehrs…beschränkungen angeordnet:

1. Das Einlaufen in den Hafen von Malta …t den Schiffen, welche mit Pilgern aus dem Oriente kommen, ferner jenen Schiffen, auf welchen Cholera- oder choleraverdächtige Dysenteriefälle vorgekommen sind, verboten.

2. Aerztlicher Untersuchung unterliegen jene aus Häfen Süd-Europas (vom Cap St. Vincent gegen Osten), der asiatischen Türkei und Nordafrikas (öst. v. Tanger) kommenden Schiffe, welche keinen Arzt an Bord haben.

3. Provenienzen aus dem persischen Golfe unterliegen einer Quarantaine von 21 Tagen, von der Abfahrt an gerechnet. Die innerhalb einer kürzeren Frist ankommenden Schiffe haben bis zum Ablauf obiger Zeit in Quarantaine zu bleiben.

4. Schiffe aus den mittelländischen Häfen müssen eine siebentägige Quarantaine durchmachen, falls sie jedoch einen Zwischenhafen berührten, haben sie eine solche in der Dauer von 12 Tagen von ihrer Abfahrt aus den genannten Häfen der asiatischen Türkei an gerechnet zu bestehen.

5. Das Einlaufen in den Hafen von Malta bleibt den aus den arabischen Häfen des Rothen Meeres kommenden Schiffen verboten, sobald sie nicht in Suez oder Port-Said zur freien Gemeinschaft zugelassen wurden.

6. Aus den arabischen Häfen des Rothen Meeres kommende Schiffe, welche vor ihrer Ankunft Zwischenhäfen berührt haben, unterliegen einer Quarantaine von 21 Tagen von der Abfahrt aus dem Hafen, in welchem sie zuerst zur freien Gemeinschaft zugelassen wurden, an gerechnet.

7. Passagieren aus Egypten, Syrien und den Häfen des Rothen Meeres ist die Ausschiffung verboten, wenn sie vor der Hafenbehörde nicht glaubwürdig nachweisen können, dass sie sich in den ihrer Abfahrt vorangegangenen 21 Tagen in Arabien nicht aufgehalten haben.

8. Schiffe, welche verdächtig sind, dass sie jüngst einen Fall von contagiöser oder einer Infectionskrankheit an Bord gehabt haben, sowie die aus dem Canal von Suez, aus Syrien, Karamanien und Spanien kommenden, dürfen schmutzige Wäsche und Kleider nur nach vorheriger, im Lazarethe oder an einem von der Hafenbehörde zu bestimmenden Orte erfolgter Desinfection ausschiffen.

9. Verboten ist die Einfuhr von giftfangenden Waaren als: Lumpen, Baumwolle, Baumwollsamen, roher Seide, Rosshaar und Federn aus Häfen, gegen welche Quarantainemassregeln bestehen.

10. Gleichfalls verboten ist die Einfuhr von Lumpen aus Egypten.

11. Verboten ist schliesslich die Einfuhr aus den Mittelmeerhäfen von Reben, Schnittreben, Blättern und anderen Rebtheilen, von Pflöcken und Stützen aller Art, wie solche bei der Rebencultur in Gebrauch stehen, vegetabilischer Erde, vegetabilischen und gemischten Düngers, sowie jedes vegetabilischen Productes, welches Theile von Reben enthält.

Mit Kundmachung vom 22. September l. J., Z. 164, hat die Regierung von Malta ferner verboten die Einfuhr von Thieren und thierischen Rohproducten jeder Art aus Egypten, den Provinzen Neapel und Calabrien und der Insel Sicilien, aus der letzteren jedoch Pferde ausgenommen.

Das zur Einfuhr bestimmte Vieh, falls es nicht aus der Berbberei stammt, muss von einem von den englischen Consularbehörden oder, wo eine solche nicht besteht, von der Ortsbehörde ausgestelltem Ursprungscertificate begleitet sein.

Schiffe unter 50 Registertonnen mit mehr als fünf, die übrigen mit mehr als 20 Stück Vieh

*) In Oesterreich wird in allen Ländern, und zwar, …wohl in jenen, in denen Gemeinde-Sanitätsgesetze zu Stande …kommen sind, als auch in Steiermark, Oberösterreich und …Salzburg die Leichenbeschau auf dem Lande von ärztlichen …oder unter ärztlicher Oberaufsicht von geeigneten nichtärzt…lichen Todtenbeschauern besorgt. Bereits im Jahre 1766 wurde …angeordnet, dass jede Leiche »da wo Chirurgen, Bader oder …Feldscherer im Orte vorhanden sind, durch solche, in deren …Abgang aber durch andere geschickte Personen« beschaut …werden soll. (Th. G. S. V. 76.)

(Pferde ausgenommen) müssen behufs Viehbeschau in den Quarantainehafen einlaufen.

Aus Syrien, dem Schwarzen und Azowschen Meere kann Vieh, wenn es mit keiner Krankheit behaftet ist, nur unter folgenden Bedingungen eingeführt werden:

a) Die Ausschiffung hat an den, von der Regierung bestimmten Punkten innerhalb des Lazarethes stattzufinden, wo das Vieh isolirt und einer dreimonatlichen Beobachtung unterworfen wird.

b) Der Verlader hat um die schriftliche Erlaubniss der Regierung zur Einfuhr unter Angabe der Stückzahl und zwar vor der Einschiffung anzusuchen.

c) Der Verlader muss sich zur Zahlung d üblichen Gebühren, sowie eines monatlichen B trages von 2 s. 6 d. für jedes über 15 Tage beobachtende Stück Vieh verpflichten. Ein begu nener Monat wird hierbei als abgelaufen gerechn

d) Die Eigenthümer des Viehes haben in B zug auf Schlachtung und Verwendung der geschlac teten Thiere die Anordnungen der Hafenbehör zu befolgen.

Schweine aus Albanien und Griechen land unterliegen einer 20tägigen Quarantain und der vom Chefarzte von Fall zu Fall anz ordnenden sanitären Behandlung.

Die Einfuhr von Hunden unterliegt ein dreimonatlichen Quarantaine.

Anzahl der Cholera-Todesfälle in Britisch-Ostindien.*)

Bombay.

Vom	21. Juli	bis	28. Juli	2		
»	28. »	»	4. Aug.	10		
»	4. Aug.	»	11. »	2		
»	11. »	»	18. »	—		
»	18. »	»	25. »	9	93	
»	25. »	»	1. Sept.	13		
»	1. Sept.	»	8. »	9		
»	8. »	»	15. »	6		
»	15. »	»	22. »	42		

Calcutta.

Vom	18. Juli	bis	25. Juli	7		
»	25. »	»	1. Aug.	7		
»	1. Aug.	»	8. »	7		
»	8. »	»	15. »	9		
»	15. »	»	22. »	10	118	
»	22. »	»	29. »	18		
»	29. »	»	5. Sept.	16		
»	5. Sept.	»	12. »	11		
»	12. »	»	19. »	33		

Bengalen, in den Städten.

Vom	4. Juli	bis	11. Juli	142		
»	11. »	»	18. »	124		
»	18. »	»	25. »	143		
»	25. »	»	1. Aug.	182		
»	1. Aug.	»	8. »	137	1103	
»	8. »	»	15. »	86		
»	15. »	»	22. »	127		
»	22. »	»	29. »	101		
»	29. »	»	5. Sept.	111		

Madras, ohne Vorstädte.

Vom	17. Juli	bis	24. Juli	5		
»	24. »	»	31. »	2		
»	1. Aug.	»	7. Aug.	16		
»	7. »	»	14. »	61		
»	14. »	»	21. »	166	1131	
»	21. »	»	28. »	178		
»	29. »	»	4. Sept.	242		
»	5. Sept.	»	11. »	279		
»	11. »	»	18 »	182		

*) Siehe S. 318 d. Bl.

Madras, Präsidentschaft.

Vom	30. Mai	bis	5. Juni	17		
»	5. Juni	»	12. »	23		
»	12. »	»	19. »	21		
»	19. »	»	26. »	24		
»	26. »	»	3. Juli	18		
»	3. Juli	»	10. »	24		
»	10. »	»	17. »	41		
»	17. »	»	24. »	83		

Rangoon.

Vom	10. Juli	bis	18. Sept.	8		

Central-Provinzen in den kleineren Städten

Vom	11. Juli	bis	18. Juli	1		
»	18. »	»	25. »	3		
»	25. »	»	1. Aug.	6		
»	1. Aug.	»	7. »	9	14	
»	7. »	»	15. »	24		
»	15. »	»	22. »	28		
»	22. »	»	29. »	30		
»	29. »	»	5. Sept.	36		

Nordwest-Provinzen und Oudh, Städte.

Vom	14. Juli	bis	21. Juli	172		
»	21. »	»	31. »	106		
»	31. »	»	7. Aug.	?		
»	7. Aug.	»	14. »	106	97	
»	14. »	»	21. »	117		
»	22. »	»	31. »	219		
»	31. »	»	7. Sept.	?		
»	7. Sept.	»	14. »	256		

Punjab, Städte.

Vom	20. Juni	bis	27. Juni	7		
»	27. »	»	4. Juli	10		
»	4. Juli	»	11. »	27		
»	11. »	»	18. »	24		
»	18. »	»	25. »	27	39	
»	25. »	»	1. Aug.	26		
»	1. Aug.	»	8. »	30		
»	8. »	»	15. »	47		
»	15. »	»	22. »	94		

Coorg.

Vom	1. Juli	bis	31. Juli	—		

Personalnachrichten.

Seine k. u. k. Apost. Majestät haben mit A. h. Entschliessung vom 22. October d. J. dem Director des allgemeinen Krankenhauses in Wien, Obersanitätsrathe Hofr. Prof. Dr. Carl Böhm den Adelstand mit Nachsicht der Taxe allergnädigst zu verleihen geruht.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 12. November 1891.** **Nr. 46.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Mittheilungen vom VII. internationalen Congress für Hygiene und Demographie in London. (Fortsetz.) — Zusammenstellung der veterinär-polizeil. Bestimmungen über Ein- und Durchfuhr von Thieren und thierischen Rohproducten aus dem Auslande. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Verordn. der Landesregierung für Bosnien und die Hercegovina, betr. die Einführung der österr. Pharmakopoe und Arzneitaxe — Cholera-Nachrichten und Massnahmen. — Mittheilungen über sanit. Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Baden, Desinfection in den Gemeinden. — Personalnachrichten.

Beilage: Desinfections-Einrichtungen in Oesterreich am Schlusse des Jahres 1890.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Nach Mittheilung der Einläufe durch den Präsidenten wurde in der Sitzung vom 7. November d. J. zur Kenntniss gebracht, dass in einer Ortschaft Krains eine Epidemie von Morbus miliaris (Schweissfieber) aufgetreten, jedoch schon im Erlöschen begriffen ist, und wurde nach Besprechung der von der Landesbehörde berichteten Krankheits-Erscheinungen als empfehlenswerth bezeichnet, dass im Falle des Wiederauftretens einer derartigen Epidemie ein klinischer und ein bacteriologischer Fachmann aus der Mitte des Obersten Sanitätsrathes zur näheren Erforschung dieser Krankheit abgesendet werden möge.

Im Anschlusse hieran wurden auch wissenschaftliche Forschungen über Ursachen und Verbreitung der epidemischen Meningitis im Falle des in den südlichen Ländern nicht seltenen Auftretens derselben angeregt.

Einen weiteren Gegenstand der Berathung bildeten die dem Ministerium des Innern zu empfehlenden Massnahmen zur Hintanhaltung des gesetzwidrigen Vertriebes von im Auslande fabriksmässig erzeugten und in Oesterreich durch schwunghafte Reclame mittelst verschiedener Druckschriften, sowie unter Benützung einer österreichischen Apotheke in verbotswidrigen Verkehr gebrachten zusammengesetzten Arzneizubereitungen. (Referent: O. S. R. Hofrath Prof. Dr. A. Vogl.)

Weiterhin gelangte aus Anlass eines zur Beurtheilung vorliegenden Recurses die Frage der Zulässigkeit und der sanitären Bedeutung der Einleitung des Inhaltes von Canälen in den Wiener Donaucanal, unter gleichzeitiger Berücksichtigung des Wasserlaufes der Wien und der grossen Donau zur Berathung. (Referent: O. S. R. Prof. Dr. M. Gruber.)

Hierauf wurde in Betreff einer Friedhofserweiterung (Referent. O. S. R. Prof. Dr. A. Weichselbaum) und eines Privilegiumsansuchens (Referent: O. S. R. Hofrath Prof. Dr. E. R. v. Hofmann) Gutachten erstattet.

Mittheilungen vom siebenten internationalen

Congress für Hygiene und Demographie in London.

IV. Section: Säuglings- und Kindesalter, sowie das Schulleben.

Francis Warner. »*Die wissenschaftliche Beobachtung und das Studium der Kinder in der Schule sowie die verschiedenen Gruppen, in welche sie eingetheilt werden können.*«

Es wurden über 50.000 Kinder beobachtet und über unterscheidende Merkmale in der Physiognomie, über ihre Entwicklung, Nervenaction, Haltung und Bewegung von den Lehrern Zählkarten geführt, nach diesen dann die körperlichen Wahrnehmungen mit dem geistigen Zustande der Kinder verglichen und dieselben in nachstehende Gruppen eingetheilt:

1. Wohlgebildete Kinder mit gut fungirendem Nervensysteme, geistig normal entwickelt; 2. wohlgebildete Kinder mit gut fungirendem Nervensysteme, jedoch schwerfällig beim Lernen; 3. Kinder, die verschiedene Defecte in der körperlichen Entwicklung darbieten; 4. Kinder, die abnorme nervöse Merkmale zeigen; 5. Kinder, an denen sowohl körperliche Entwicklungsfehler als auch abnorme nervöse Anzeichen wahrzunehmen sind; 6. Kinder, die neben Entwicklungsfehlern und nervösen Anzeichen auch noch Merkmale einer schlechten Ernährung an sich tragen; 7. Augenfehler verschiedener Art (mit Ausnahme der Ophthalmie); 8. taube Kinder; 9. verkrüppelte, entstellte oder verstümmelte Kinder; 10. epileptische, schwach- und stumpfsinnige Kinder; 11. Kinder, geistig aussergewöhnlich entwickelt; 12. zarte und körperschwache Kinder.

Die grösste Zahl sichtbarer Gebrechen wurde bei Knaben gefunden; die nervösen Merkmale variirten sehr, je nach der beobachteten Lehrmethode.

In Pensionaten befinden sich wenige körperschwache Kinder, doch sind daselbst gewisse Nervenzustände vorherrschend, obwohl nicht in allen Schulen in gleichmässiger Vertheilung. In Volksschulen findet sich ein grosser Percentsatz von Schülern mit unregelmässigem Schulbesuche in Folge physischer Schwäche. Mangelhafte Ernährung erscheint als von grossem Einflusse auf mangelhafte körperliche Entwicklung. Viele Kinder mit kleinen Köpfen, besonders Mädchen, erweisen sich als intelligent und geistesscharf, obwohl körperschwach.

Eine Gruppe von Kindern mit bestimmten nervösen Merkmalen ist körperlich schlecht proportionirt, aber geistig ungewöhnlich begabt, während andere nervöse Merkmale meistens mit einem schwachen Geistesszustande verbunden sind. Augenfehler kommen sehr häufig vor; in manchen Volksschulen ist Ophthalmie in allen Stadien zu finden.

*

Octavius Sturges, Arzt des Hospitales für kranke Kinder. »*Physicalische Anzeichen gesundheitsschädlicher Schulung.*«

Der Zweck der Schrift ist, die Aufmerksamkeit der Schullehrer auf Nervenleiden bei Kindern besonders bei Mädchen zu lenken, die durch das Leben in der Schule hervorgebracht werden, wie z. B. durch Ueberanstrengung, Strafen, die Aufregung bei Prüfungen, rauhe Behandlung u. s. w. und eine kurze Belehrung zu geben, wie diese Leiden zu erkennen sind.

Die Ruhelosigkeit, Ueberbeweglichkeit und Unaufmerksamkeit, abhängig von der Laune, Temperament oder ungenügender Nahrung werden mit ähnlichen Symptomen des Veitstanzes verglichen, und wird gezeigt, wie eine verständnissvolle Beobachtung einen jeden Lehrer befähigen kann, das eine von dem anderen unfehlbar zu unterscheiden.

Zum Schlusse wird der Veitstanz näher beschrieben und werden einige einfache Merkmale angegeben, nach welchen derselbe bei Schulkindern schon im Beginne erkannt werden kann.

*

Malcolm Morris, London. »*Der Fingerwurm in Elementarschulen.*«

*

Charles Edward Shelly, Medicinalbeamter in Haileybury. »*Epidemien in Schulen.*«

Die Schulkinder sind epidemischen Einflüssen besonders ausgesetzt, weil sie eine enganeinandergehäufte Masse jugendlicher Individuen darstellen, die zum grossen Theile durch den Einfluss einer früheren Erkrankung nicht geschützt sind.

Derartige Epidemien entstehen (vorausgesetzt, dass die Schulräume gesund sind) ausserhalb der Schule, d. h. die Infection wird in die Schule importirt.

Für den Import einer Infection und die Ausbreitung einer Epidemie wirken begünstigend: Die Anhäufung empfänglichen Materiales. Die Zahl desselben steht in umgekehrtem Verhältnisse zum Alter der Schüler; practisch ausgedrückt würde es heissen: Zu der Zahl derjenigen, die durch eine frühere Erkrankung geschützt sind, da alle epidemischen Krankheiten vor einer zweiten Erkrankung (für unterschiedliche Zeitabschnitte) schützen.

Die Explosion einer Epidemie kann mit Sicherheit angenommen werden, wenn die Zahl der ungeschützten Schüler gegenüber der Gesammtsumme derselben eine gewisse Höhe erreicht. Diese Zahl richtet sich nach der Krankheitsform; für Masern beträgt sie etwa ein Dritttheil, und die Zahl der Ergriffenen wird beiläufig drei Siebentel der Ungeschützten betragen, d. h. ein Siebentel der ganzen Classe. Der Einfluss dieser Zahl erklärt die Neigung der Epidemien, in regelmässigen Intervallen aufzutreten. (Ebbe- und Fluthbewegung epidemischer Krankheiten. Anm. d. Red.)

Die prophylaktischen Massnahmen richten sich nach dem Umstande, ob die Schulen Pensionate mit oder ohne Tagesschüler oder Tagesschulen sind, doch ist bei allen Schulen eine systematisch durchgeführte Benachrichtigung über infectiöse Erkrankungen, sowie Evidenzhaltung derselben zum Zwecke der Einleitung präventiver Massnahmen von der grössten Wichtigkeit.

*

L. Kotelmann, Hamburg. »*Demonstrationen, die Einführung der Steilschrift in die Schulen betreffend.*«

Photographien steil- und schiefschreibender Kinder. Steilschriftproben von Kindern aus verschiedenen Schuljahrgängen. Schmale Schreibhefte für Steilschrift mit Liniatur für verkürzte Ober- und Unterlänge der Buchstaben. Facsimilirte Steilschriften aus dem Mittelalter. Nürnberger Steilschrift-Alphabete mit Anweisung für Hand- und Federhaltung. Steilschriftvorlagen von Scharff und Kauff. Urtheile von Lehrern über und in Steilschrift. Deutsche Literatur über Steilschrift.

*

J. Jackson. »*Die Handschrift (wie sie gelehrt wird) in ihrer Beziehung zur Hygiene.*«

1. Allgemeinheit und Wichtigkeit der Handschrift.
2. Entstehung und Entwicklung dieser Kunst.
3. Ueber die Haltung, welche bei der Schiefschrift bewirkt, benöthigt und gelehrt wird; a) die schiefe Haltung des Körpers ist bei der Schiefschrift unvermeidlich; b) das Verdrehen des Halses muss stets nachfolgen; c) ebenso wie Krümmung des Rückgrates die Haltung begleitet; d) die rechte Schulter wird aus ihrer natürlichen Lage nach oben gedrückt; e) das Handgelenk wird aus seiner natürlichen Richtung gedreht; f) das sich Hinlegen auf den Schreibtisch und das hieraus resultirende Zusammendrücken der Brust stehen mit der Schiefschrift in engem Zusammenhange; g) das schiefe Schauen auf die Schrift, das man sich bei der Schiefschrift angewöhnt, ist schädlich für die Augen.
4. Die körperlichen Schädigungen, welche durch die bei der Schiefschrift benöthigte Haltung hervorgebracht werden, sind: a) im Allgemeinen: Verschlechterung der Gesundheit; b) im Besonderen: α) Verkrümmung der Wirbelsäule, β) Lungenschwäche, γ) Kurzsichtigkeit; δ) Schreiberkrampf.
5. Vorschlag zur Einführung der Steilschrift statt der schiefen.
6. Die hygienische Ueberlegenheit der Steilschrift: a) ihre Natürlichkeit und Einfachheit; b) ihre Leserlichkeit und Abwesenheit optischer Täuschung; c) ihre Freiheit von jeder abnormalen oder gezwungenen Haltung: α) des Handgelenkes, β) der Schulter, γ) der Wirbelsäule, δ) des Körpers, ε) der Augen; d) ihre Ueberlegenheit beim Schnellschreiben; e) ihre Leichtigkeit in Bezug auf das Lehren, Lernen und Ueben derselben.

*

Dr. Jacobi, New-York. »*Die Gesetze, welche in den Vereinigten Staaten von Nordamerika die Beschäftigung der Kinder regeln.*«

*

Charles E. Paget, Medicinalbeamter für den Landbezirk Salford. »*Ueber einen verderblichen Gebrauch mancher Begräbnissgesellschaften in ihrer Beziehung zur Lebensversicherung der Kinder.*«

(Fortsetzung folgt.)

Zusammen-

der veterinärpolizeilichen Bestimmungen über die Ein- und Durchfuhr von

(Erlass des k. k. Ministeriums des Innern

Staat	Hausthier-Gattung										
	Rinder				Schafe					Pferde	
	Handelsvieh	Weidevieh	Schlachtvieh	Zuchtvieh	Handelsvieh	Weidevieh	Schlachtvieh	Schweine	Ziegen	Handels-	Zug-
Rumänien . . .	1.	1.	1.	1	2.	2.	2	3.	2.		
Russland	1.	1.	1.	1.	2.	2.	2.	2	2.		
Deutschland . .	6.	6.	6.	6.	6	6	6.	6	6		
Schweiz	7.	7	7.	7.	7.	7.	7.	7.	7.		
Italien	8.	8	8.	8.	8.	8.	8	8.	8.		
Serbien	9	9	9.	9	9.	9	9.	9.	9.		

Freie Einfuhr . . . . . .

Freie Durchfuhr . . . . . .

Licenz o. Specialbewilligung

Viehpass o. Provenienzschein

Zeugniss . . . . . .

Thierärztliche Untersuchung

Observation . . . . . .

Einfuhr verboten . . . . .

Rumänien: **Ministerial-Verordnung** v. 26. Mai 1886, R.-G.-Bl. 83 (A.-Bl. Nr. 171), verbietet Transit von Schafen, Ziegen, Lämmern, Kitzen, Schweinen, Spanferkeln und Einhufern.*) L.-R. Czernowitz v. 7. September 1886, Z. 10325 (A.-Bl. Nr. 193), verbietet Ein- und Durchfuhr von Schafen, Ziegen und Schweinen aus Rumänien.

Russland: L.-R. Czernowitz v. 6. Juni 1890, Z. 7242 (A.-Bl. Nr. 1016). Ein- und Durchfuhr von Schafen und Ziegen aus Bessarabien erlaubt.

*) Aufgehoben zufolge Verordnung der Ministerien des Innern, des Ackerbaues, des Handels und der Finanzen vom 16. Juli 1891, R.-G.-Bl. Nr. 101. (S. S. 271 d. Bl. D. Red.)

stellung

Thieren und thierischen Rohproducten gegenüber den nachbenannten Staaten.

vom 27. Mai 1891, Z. 19.737 ex 1890.)

Seuchengefährliche Objecte											Grundlage der bestehenden Verfügungen
Todte Thiere und thierische Theile im frischen Zustande	Fleisch im gesalzenen, eingesalzenen oder sonst conservirten Zustande	Nicht fabriksmässig, oder ungewaschene Wolle, Rinder- und Ziegenhaare unverpackt	Gewaschene oder calcinirte Wolle, Molkereiproducte und ausgeschmolzener und in Fässern verpackter Talg	Ungeschmolzener Talg in Wammen	Knochen, Hörner, Klauen, Hornspitzen, Häute		Gesalzene, getrocknete Därme, Haare, Borsten, Wolle in Säcken od. Ballen	Heu, Stroh, Halmfutter	Stallgeräthe, Thiergeschirre	Gebrauchte Kleider, Schuhe, Hadern	
					trockene	nicht trockene					
1	4.	1.	5.	2.	2.	2.	2	2	2.	2.	1. Rinderpestgesetz vom 29. Februar 1880, R.-G. Bl. 36, § 7, und Ministerial-Verordnung vom 17. December 1881, R.-G.-Bl. 143.
1.	1.	1		2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2. Detto §§ 1, 4, 7, 40. 3. § 4 des Thierseuchen-Gesetzes vom 29. Februar 1880. 4. Ministerial - Verordnung vom 25. Jänner 1886, Z. 609.
											5. Detto vom 23. April 1887, Z. 7040. 6. § 4 des allgemeinen Thierseuchen-Gesetzes vom 29. Februar 1880, R.-G.-Bl. 35.
											7. Detto und Viehseuchen-Uebereinkommen vom 5. December 1890, R.-G.-Bl. 30 ex 1891.
											8. § 4 des allgemeinen Thierseuchen - Gesetzes vom 29. Februar 1880 und Viehseuchen - Uebereinkommen vom 7. December 1887, R.-G.-Bl. 64.
											9. Viehseuchen - Uebereinkommen vom 6. Mai 1881, R.-G.-Bl. 84.

Russland: **Ministerium des Innern** vom 3. October 1885, Z. 16087 (A.-Bl. Nr. 109). Ein- und Durchfuhr von Schweinen aus Russland und Russisch-Polen längs der ganzen Strecke verboten.
Statthalterei Lemberg: 19. December 1889, Z. 87695 (A.-Bl. 895). Einfuhr von Schafen, Ziegen, sowie Rohstoffen, Dünger etc. aus Russland gestattet.
Dieselbe: 18. März 1890, Z. 18830 (A.-Bl. 959). Ueber Skała eintretende Handelspferde sind thierärztlich zu untersuchen.
Dieselbe: 10. December 1890, Z. 82653 (A.-Bl. 1197). Ein- und Durchfuhr von Schafen und Ziegen aus Russland ist nur mittelst Eisenbahn über Szczakowa, Brody, Podwołoszczyska und Husiatyn gestattet, mit Ausnahme der Provenienzen aus Bessarabien.

Schweiz: **Statthalterei Innsbruck**: 17. April 1889, Z. 8439 (Ministerium des Innern Nr. 7929, A.-Bl. Nr. 582). Zehntägige Contumaz für eintretendes Klauenvieh.

Amerika: **Ministerial-Verordnung** vom 10. März 1881, R.-G.-Bl. 18. Einfuhr von Schweinen, Schweinefleisch aller Art, Speck und Würsten jeder Gattung verboten.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Verordnung der Landesregierung für Bosnien und die Hercegovina vom 21. October 1891, Z. 80.311 a,

betreffend die Einführung der VII. Ausgabe der österreichischen Pharmakopoe.

Die hierstellige Verordnung vom 5. September 1879, Z. 16.809 pol., betreffend die Einführung der VI. Ausgabe der österreichischen Pharmakopoe nebst ihren Additamentis ex 1879 wird hiemit ausser Geltung gesetzt.

Vom 1. Jänner 1892 angefangen hat die Dispensation in allen öffentlichen und Hausapotheken nach den Vorschriften der 1889 in der k. k. Hof- und Staatsdruckerei in Wien erschienenen VII. Ausgabe der österreichischen Pharmakopoe stattzufinden.

Sämmtliche Apotheker haben daher die erforderlichen Vorbereitungen zu treffen, und sich mit einem Exemplar der VII. Ausgabe der österr. Pharmakopoe zu versehen.

Desgleichen muss in jeder ärztlichen Hausapotheke ein Exemplar dieser Pharmakopoe vorhanden sein.

Das beiliegende Verzeichniss enthält jene Arznei-Artikel, zu deren Führung die Landapotheken nicht verpflichtet sind, während in den Apotheken der Landeshauptstadt, dann in jenen der Kreisstädte alle in der Pharmakopoe VII. Ausgabe vorgeschriebenen Arzneiartikel vorräthig sein müssen. Alle Sanitätsbeamten, die practicirenden Aerzte und Thierärzte sowie die Apotheker haben sich mit dem Inhalte der Pharmakopoe VII. Ausgabe genau bekannt zu machen.

Die dem Texte der Pharmakopoe in lateinischer Sprache vorangestellten Normae et regulae generales enthalten nachstehende Bestimmungen, welche hiemit zur allgemeinen Darnachachtung verlautbart werden.

Allgemeine Bestimmungen und Regeln.

§ 1. Die in die Pharmakopoe aufgenommenen Heilmittel sind in den Apotheken in solcher Beschaffenheit vorräthig zu halten und zu verabfolgen, dass sie den Vorschriften der Pharmakopoe vollkommen entsprechen.

(Die §§ 2—12 sind wörtlich gleichlautend mit denselben Paragraphen der mit der Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 1. Juli 1889, Z. 10.134, verlautbarten »allgemeinen Bestimmungen und Regeln« [S. Jahrgang 1888 d. Bl., S. 248].)

Verzeichniss

über jene Arznei-Artikel, zu deren Führung ausserhalb der Landeshauptstadt und der K städte bestehenden öffentlichen Apotheken verpflichtet sind:

1. Acetum Scillae. 2. Ammoniacum pulv. 3. monium bromat. 4. Amylum Marantae. 5. Menthae pip. 6. Aqua Aurantii flor. 7. Aqua R 8. Aqua Salviae. 9. Axungia Porci benzoat. 10. samum Tolutanum. 11. Bolus alba. 12. Be Scillae. 13. Calcium carbon. pur. 14. Cal carbon. nativ. 15. Castoreum pulv. 16. Cat pulv. 17. Caules Dulcamarae fc. 18. Cer Cetacei. 19. Ceratum fusum. 20. Carrageen. 21. cium oxysulphur. 22. Chininum ferrocitr. 23. phonium. 24. Cortex Cascarillae. 25. C Condurango. 26. Cortex Quebracho. 27. C Rhamni Pursh. 28. Cortex Salicis. 29. E 30. Electuarium arom. 31. Emplastrum Conii. 32. plastrum Meliloti. 33. Emplastrum oxycroc 34. Extractum Quebracho. 35. Extractum Ca arom. 36. Extractum Centaurii minor. 37. tractum Conii herbae. 38. Extractum Rha Purs. 39. Euphorbium pulv. 40. Ferrum ci ammon. 41. Flores Koso sciss. 42. Flores K pulv. 43. Flores Rosae. 44. Folia Aurantii. 45. F Rosmarini. 46. Folia Taraxaci. 47. Folia Coca & pulv. 48. Fructus Cassiae Fist. 49. Fructus C cynthidis. 50. Fructus Lauri. 51. Fructus Vanil 52. Galbanum. 53. Guarana. 54. Gelatina malis. 55. Gelatina Liquir. pell. 56. Glandu Lupuli. 57. Herba Capilli Vener. 58. Herba Che podii. 59. Herba Conii sciss. 60. Herba Conii ru tus. 61. Herba Conii pulv. 62. Herba Galeopsi 63. Herba Herniariae. 64. Herba Millefolii. 65. He Serpylli. 66. Herba Violae tricolor. 67. Herba M loti sciss. 68. Herba Meliloti pulv. 69. Kali carb. crud. 70. Lignum Haematoxyli. 71. Ligu Quassiae. 72. Maltum. 73. Mastiche pulv. 74. Mu lago Gum. Acac. 75. Mucilago Cydoniae. 76. Olei Macidis. 77. Oleum Aurantii cort. 78. Oleum Myristic express. 79. Oleum Valerianae. 80. Olibanu 81. Pasta gummosa. 82. Pasta Liquirit. fla 83. Plumbum hyperox. rubr. 84. Pulpa Cassiae Fist 85. Radix Hydrastid. 86. Radix Pyrethri. 87. Rad Zedoariae. 88 Semen Colchici. 89. Semen Cyd niae. 90. Semen Sabadillae. 91. Species Lignorum 92. Spiritus Carvi. 93. Spiritus Juniperi. 94. Spi tus Rosmarini. 95. Stibium sulfur. nigr. 96. Syrupu Capilli Veneris. 97. Syrupus Cinnamomi. 98. Syrup Menthae. 99. Syrupus Mororum. 100. Syrupus Rh bium. 101. Syrupus Citri. 102. Tinctura Myrrhae

. Tinctura Sem. Colchici. 104. Tinctura Vanillae. 5. Unguent. Juniperi. 106. Unguent. Sabadillae. 7. Uguent. rosatum. 108. Unguent. Glycerini. 9. Vinum Colchici seminis.

*

rordnung der Landesregierung für Bosnien d die Hercegovina vom 21. October 1891, Z. 80.311, b,

betreffend die Arznei-Taxe.

1. Die mit dem Erlasse, Z. 33.533/I, vom Juli 1886 publicirte Arznei-Taxe wird hiemit er Kraft gesetzt.

2. Für den hierländigen Medicamentenhandel ben in Zukunft die in der jährlich im Verlage der k. Hof- u. Staatsdruckerei in Wien erscheinenden »Arznei-Taxe für das Jahr .... zur VII. Ausgabe der österreichischen Pharmakopoe« festgesetzten Preissätze mit dem Beisatze zu gelten, dass bis auf Weiteres ein zehnpercentiger Zuschlag zu diesen Preisen für jene Apotheken zugestanden wird, welche mehr als 35 Kilometer von der österreichisch-ungarischen Grenze entfernt sind.

3. Alle Apotheker, sowie die Aerzte, bezw. Thierärzte, welche Hausapotheken führen, haben die in dieser Taxe bestimmten Preissätze nebst den darin enthaltenen besonderen Bestimmungen genauest zu beobachten, und haben dieselben mit einem Druckexemplare der Medicamententaxe versehen zu sein.

4. Diese Verordnung tritt mit 1. Jänner 1892 in Kraft.

Cholera-Nachrichten und Massnahmen.

Das k. k. Handelsministerium hat im Einvernehmen mit dem königlich ungarischen Handelsministerium aus Anlass des Ausbruches der Cholera in Hodeidah verfügt, dass die Provenienzen der arabischen Küste von Yambo bis Bab-el-Mandeb einer siebentägigen Beobachtung, Gebrauchseffecten der Personen der vorgeschriebenen Desinfection zu unterziehen sind. (Circ. d. k. k. Seebehörde vom 4. November d. J., Z. 9803.)

Malta. Die Regierung von Malta hat die bisherige seesanitäre Behandlung der aus mittelländischen Häfen der asiatischen Türkei kommenden Schiffe dahin abgeändert, dass dieselben, wenn sie keinen befähigten Arzt an Bord haben, einer siebentägigen Quarantaine unterliegen, während sie im entgegengesetzten Falle und falls der Arzt bestätigen kann, dass an Bord seit 21 Tagen vor der Ankunft in Malta kein choleraverdächtiger Krankheitsfall vorgekommen ist, zur freien Gemeinschaft zugelassen werden.

Griechenland. Von der griechischen Regierung wurde eine eilftägige Cholera-Quarantaine gegen die syrische Küste zwischen Tripolis bis ausschliesslich Jaffa angeordnet.

Russland. In Folge Ausbruches der Cholera in Damascus hat die russische Regierung verfügt, dass die aus Syrien in die Häfen des Schwarzen Meeres einlaufenden Schiffe einer Observation zu unterziehen sind.

Norwegen. Laut einer amtlichen Mittheilung hat die norwegische Regierung mit Kundmachung vom 1. October l. J. das Verbot der Einfuhr von Lumpen aus Spanien aufgehoben.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Baden. Desinfection in den Gemeinden.

Das grossherzoglich Badische Bezirksamt in Achern hat für sämmtliche Gemeinden seines Amtsbezirkes zum Zwecke einer wirksamen Bekämpfung und Verhütung der Weiterverbreitung ansteckender Krankheiten besondere Desinfectoren bestellt, denen die Verpflichtung obliegt, auf Anordnung der Polizeibehörde bei allen in der Gemeinde vorkommenden derartigen Krankheitsfällen: a) die Betheiligten sofort über die schon während des Verlaufes der Krankheit im Einzelnen vorzunehmenden Desinfectionsmassregeln zu belehren gemäss der vorgeschriebenen Anleitungen zu diesem Verfahren; b) nach Beendigung des einzelnen Krankheitsfalles (durch Genesung oder Ableben) die näher vorgeschriebene Schlussdesinfection, zu welcher sie ausschliesslich befugt sind, selbst vorzunehmen.

Das Auftreten des einzelnen Krankheitsfalles wird dem Desinfector durch das Bürgermeisteramt, die Beendigung der Krankheit durch die Betheiligten angezeigt. Wer entgegen dem polizeilichen Auftrage die Zuziehung des Desinfectors unterlässt oder verzögert, hat entsprechende Polizeistrafe zu gewärtigen. Diese Anordnung hatten die Bürgermeisterämter in ortsüblicher Weise öffentlich kundzumachen und müssen beim Auftreten ansteckender Krankheiten die Bekanntmachung jedesmal wiederholen. Die Fälle, in denen die betreffenden Desinfections-Massregeln einzutreten haben, werden dem Bürgermeisteramte durch das Bezirksamt mitgetheilt.

Den Gemeinden wurde empfohlen, einen entsprechenden Vorrath von Carbolsäure ständig bereit zu halten, welchem die Desinfectoren für die ersten und unverschieblichen Desinfectionen den erforderlichen Bedarf entnehmen.

Die Desinfectoren wurden nach vorheriger eingehender Belehrung durch den grossherzoglichen Bezirksarzt handgelübdlich auf ihren Dienst verpflichtet. Die Gebühren für ihre Dienstesobliegenheiten sind durch Gemeindebeschluss festgesetzt und werden vorbehaltlich der Rückvergütung seitens der Betheiligten in jenen Gemeinden, in welchen diese beschlossen wurde, beziehungsweise künftig beschlossen werden sollte, aus der Gemeindecasse ausbezahlt.

Aerztl. Mitth. a. u. f. Baden.

Personalnachrichten.

Se. k. u. k. Apost. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 29. October d. J. den Privatdocenten Emilian Kaufmann zum a. o. Professor der Ohrenheilkunde an der böhmischen Universität in Prag allergnädigst zu ernennen geruht.

*

Böhmen: Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Josef Lang für den I. Sanitätsdistrict in Lomnitz, Dr. Adalbert Sommer für den Sanitätsdistrict Košíř mit dem Wohnsitze in Smichow, Dr. Eduard Beneš für Lukawetz, Dr. Eugen Grünfeld für Saaz, Dr. Josef Pick für Choteboř, Dr. Ladislav Raiman für Kreuzberg, Dr. Wenzel Michálek für Polna, Dr. Resch für Fleyh, Dr. Oswald Wolf für Katharinaberg, Dr. Eduard Valenta für Senftenberg I. Dr. Gustav Felkl für Senftenberg II, Dr. Josef Mikyska für Geiersberg, Dr. Anton Mlynár für Gabel, Dr. Richard Schwertasek für Grulich, Dr. Sigmund Glaser für Polep. — Ernennungen zu Gemeindeärzten: Der bisherige Districtsarzt in Blovic, Dr. Miroslav Petrik in Neuwelt-Harrachsdorf, Dr. Josef Mühlbach in Choteboř.

Uebersiedlungen: Dr. Ferdinand Link von Schwaz im Bezirke Teplitz nach Aussig, Dr. Sigmund Lewith von Liboch nach Sternberg in Mähren, der Districtsarzt Dr. Ludwig Sternberger in Grulich als Knappschaftsarzt nach Schwaz bei Teplitz; der Districtsarzt Dr. Edmund Bonn in Kronstadt nach Lieben bei Prag, der Stadtarzt Dr. Anton Jehlička von Schönberg nach Chrudim, Dr. Stefan Szablewski von Geltschbad nach Krakau.

Auf die districtsärztlichen Stellen haben resignirt: Dr. Samuel Meisl in Deschna, Dr. Eduard Beneš (s. oben), in Lukawetz, Dr. Josef Ceip in Kamenitz a. Z. hat seine Praxis aufgegeben. — Niederlassungen: Dr. Stanislaus Fulnecký in Elbekosteletz, Dr. Emil Pollak in Kronstadt, Dr. Eckstein und Dr. Pusch in Teplitz, Dr. J. Markl in Neu-Reichenau, Dr. Otakar Janowsky in Roth-Rečic, Dr. Johann Holub in Brozan.

Mag. pharm. Johann Reeger übernahm die Leitung der Apotheke in Auscha.

Bukowina: Ernennungen zu Gemeindeärzten: Dr. Otto Blum für Pozoritta, Dr. Hugo Eifler für Jakobeny, Dr. Josef Wohl für Dorna Watra, Dr. Albert Zihlarz für Stulpikany, Dr. Bernhard Last für Czudin, Dr. Schenker für Draczynetz, Dr. David Soszczyn für Stanestie, W. A. Süssmann-Kupferberg für Storozynetz. — Niederlassungen: Dr. Leopold Barb in Gurahumora, Dr. Salomon Weber und Dr. Leo Blinder in Radautz.

Mag. pharm. Arnold Kübel hat die Apotheke des A. Decani in Radautz gepachtet.

Dalmatien. Dr. Paul Varda ist von Blatta nach Wien übersiedelt.

Galizien: Niederlassungen: Dr Jacob Lippel in Sokołow, Dr. Nathan Kutna in Przemyśl, Dr. Samuel Bendel in Bircza. — Uebersiedlungen: Dr. Heinrich Nicz von Bircza nach Krakau als leitender Arzt des Spitales der Barmherzigen Brüder, Dr. Salomon Brück von Rzeszów nach Wien, Patr. chir. K... Sahler von Mosty Wielkie nach Magierow...

Kärnten: Der Secundararzt im allgemei... Krankenhause in Klagenfurt Dr. Carl Domen... wurde zum Districtsarzte in Tarvis, der Aspir... im genannten Krankenhause, Dr. Jo... Schludermann zum Secundararzte ernan... Im allgem. Krankenhause zu Villach wu... Dr. Robert Knaffl als Leiter der medic... schen, und Dr. Carl Mayer als Leiter ... chirurgischen Abtheilung bestellt.

In Wolfsberg hat sich Dr. Camillo Schm... ger als pract. Arzt niedergelassen. — ... Operateur und Bahnarzt in Villach, Dr. Th... Nitsche ist nach Graz übersiedelt. — ... ldf. Thierarzt Anton Korosec in Eisenka... hat seinen Dienstposten aufgegeben.

Mähren: Ernennungen zu Districtsärzten: Franz Janiček für Neu-Hwezdlitz, ... Carl Křivy für Posoritz. — Der Distri... arzt Dr. Josef Sedlak ist von Gross-La... nach Olschan übersiedelt. — Der Secunda... im Krankenhause zu Iglau, Dr. Victor Kl... wurde zum Ordinarius im Krankenhaus... Stadt Steyr ernannt.

Niederösterreich: Uebersiedlungen Dr. L... König von Traiskirchen nach Wien, ... Stifts- und Gemeindearzt in Heiligenk... Dr. Julius Delena nach Baden, Dr. C... Hauenschild von Mailberg nach Ob... hollabrunn.

Der Gemeindearzt in Kottingbrunn Dr. S... mund Brössler hat seine Stelle gekünd... und verlässt mit 1. Jänner k. J. den Post... Als Stifts- und Gemeindearzt in Heiligenkr... wurde Dr. Leopold Haidvogel bestellt.

Oberösterreich: In Münzkirchen hat sich ... Heinrich Jeannée als practischer Arzt nied... gelassen.

Salzburg: Dr. Franz Hattinger in Litsch... wurde zum Gemeindearzte in Abtenau ernan... Patr. chir. Josef Ortner, früher in Mund... fing in Oberösterreich, hat sich in Lamprech... hausen niedergelassen.

Steiermark: Der k. k. Sanitätsassistent Dr. Ca... Sollgruber wurde der Bezirkshauptmann... schaft Voitsberg zur Dienstleistung zugewiesen... Dr. Valentin Schmidt zum ldsch. Secundar... arzte im Stefaniespitale in Leoben bestä... Dr. Johann Heiser und Dr. Gustav Patera... haben sich als pract. Aerzte in Graz, Dr. Pet... Miglic in Reifnig niedergelassen.

Uebersiedelt sind: Dr. Josef Schlauf von... Turrach nach Moosburg in Kärnten, Dr. Otto... Mayer von Graz nach Marburg.

Tirol: Dr. Josef Hofmann ist von Lienz nach... Auer übersiedelt und hat am 1. October die... Gemeindearztesstelle in Auer-Aldein, Dr. Gino... Dallabona die Gemeindearztesstelle in Bren... tonico übernommen. Dr. Giorgio Tommasi... und Dr. Marco Setti wurden zu Gemeinde... ärzten, und zwar Ersterer in Castello Tesino, ... der Letztere in Lavarone, ernannt. — Der Ge... meindearzt in Auer, Dr. Alois Griesser, hat... seine Stelle aufgegeben. — Im Curorte Gries... liess sich Dr. Josef Urbaschek als pract. ... Arzt nieder.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 19. November 1891.** **Nr. 47.**

Inhalt. Das Tuberculosenspital auf der Insel Wight. — Mittheilungen vom VII. internationalen Congress für Hygiene und Demographie in London. (Fortsetz.) — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Verordn. des k. k. Statthalters in Niederösterreich, betr. die Entnahme von Leichentheilen und das Vorgehen, sowie Vorsichten bei ausseramtlichen Leichenöffnungen. — Mittheilungen über sanit. Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Gelbfieber. — Vermischte Nachrichten: Todesfälle. Neue Apotheken. Allg. öffentl. Krankenhaus in Villach. Verpflegsstation in den öffentl. Krankenanstalten von Kroatien und Slavonien.

Das Tuberculosenspital der Insel Wight.

Von **Dr. G. Kobler**, Assistent an Prof. Ritt. v. Schrötter's medicinischer Klinik.

Es ist eine allgemein anerkannte Thatsache, dass selbst schwerere Fälle von Tuberculose unter gewissen günstigen hygienischen Bedingungen zur Heilung gebracht werden können. Insbesondere die direct zur Behandlung der Phthisiker errichteten Anstalten, so z. B. die Brehmer'sche in Görbersdorf, die von Dettweiler in Falkenstein, haben nach dieser Richtung hin vorzügliche Resultate zu verzeichnen. Doch stehen diese Anstalten selbstverständlich nur dem Reichen oder wenigstens Bemittelten zur Verfügung, die grosse Masse Tuberculöser bleibt nach wie vor der häuslichen Pflege überlassen oder fällt den allgemeinen Krankenanstalten zur Last.

Es ist das Verdienst Prof. Schrötter's, schon vor einer Reihe von Jahren in einem Vortrage *) auf die Nothwendigkeit der Errichtung derartiger Anstalten auch für die ärmere Bevölkerung hingewiesen zu haben. Damals hatte diese Anregung keinen weiteren Erfolg, sie blieb im Schoosse eines ad hoc eingesetzten Comités begraben, obwohl auch die hohe Regierung der Idee ein lebhaftes Wohlwollen entgegenbrachte. Erst eine Reihe von Vorträgen, **) welche im vorvorigen und vorigen Winter von Prof. v. Schrötter in verschiedenen Versammlungen und Vereinen mit unermüdlichem Eifer über diesen Gegenstand gehalten wurden, hatte den Erfolg, dass sich in Wien ein Verein bildete, dessen Aufgabe es ist, die baldige Erreichung des edlen Zieles, wenigstens für die Wiener Bevölkerung, anzustreben.

Indessen hat man sich auch im Auslande, insbesondere in Deutschland, nach dieser Richtung hin zu regen begonnen und wurden in langen Debatten die Gründe pro und contra erwogen, wobei schliesslich in allen Discussionen die zu Gunsten der Errichtung solcher Asyle ins Treffen geführten Argumente die Oberhand gewannen.

Jedermann musste anerkennen, dass die Unterbringung der Phthisiker in reiner, staubfreier Luft, an windgeschützten Orten, wo sie sich möglichst andauernd im Freien

*) Sitzungen des Wiener medic. Doctorencollegiums vom Jahre 1884.
**) Wissenschaftlicher Club vom 3. Jänner 1890; Niederösterreichischer Gewerbeverein Februar 1890.

aufhalten können, bei kräftiger Ernährung und auch sonst zweckmässiger Lebensweise, die einzige Möglichkeit für die Anbahnung einer Heilung in sich schliesst. Die gegenwärtig wohl allen Aerzten und selbst den meisten gebildeten Laien in Fleisch und Blut übergegangene Lehre von der Infectiosität der Tuberculose musste nun noch zudem eine Isolirung der von dieser Krankheit Befallenen wünschenswerth erscheinen lassen, umsomehr, als durch die Arbeiten Robert Koch's und seiner Schüler (insbesondere Cornet's) der Nachweis erbracht war, dass die Gefahr der Ansteckung fast ausschliesslich in der Uebertragung mittelst des Sputums der an Lungentuberculose Leidenden liege. Dass die Unschädlichmachung dieser vor Allem gefährlichen Secrete hauptsächlich in eigens für derartig Erkrankte bestimmten Anstalten erfolgen könne, ist von vorneherein einleuchtend und schon im Interesse der Gesunden, oder noch nicht von Tuberculose Befallenen geboten. Eine Anzahl anderer Vortheile, wie Entlastung unserer Krankenhäuser von einer eigentlichen Spitalsbehandlung nicht zugänglichen Kranken, die Möglichkeit des Studiums neuer Mittel an einem einheitlichen Krankenmateriale, fallen neben den grossen, die Kranken direct betreffenden Vortheilen weniger in die Wagschale, sind aber schon allein im Stande, einzelne Einwände, die insbesondere den Kostenpunkt betreffen, hinfällig zu machen.

Nichts entkräftet aber alle Gegeneinwände mehr, als die Thatsache, dass schon seit mehreren Jahren eine derartige Anstalt, wohl nur in verhältnissmässig kleinen Dimensionen, aber mit den grossartigsten Hilfsmitteln versehen, besteht und Resultate zu verzeichnen hat, welche uns, die wir an die Sterbelisten der mit Phthisikern übervölkerten Spitäler gewöhnt sind, geradezu unglaublich erscheinen.

Es ist dies das Tuberculosenspital bei Ventnor auf der Insel Wight. Der Schreiber dieser Zeilen hatte Gelegenheit, dasselbe in diesem Sommer eingehend zu besichtigen und erlaubt sich, mit Rücksicht auf die Actualität der Frage, eine Beschreibung des genannten Spitales in diesen Blättern zu liefern.

Längs der Südküste der so entzückend schönen Insel Wight erstreckt sich durch circa 5—6 englische Meilen zwischen der hohen Düne, dem »Cliff« und dem Ufer eine Reihe von Terrassen: der »Undercliff.« An einem der lieblichsten und geschütztesten Punkte des Undercliffs erhebt sich nun das Tuberculosenspital, oder wie es officiell heisst: »the royal national hospital for consumption and diseases of the chest.«

Dieses im Pavillonsystem errichtete Spital, welches man von London aus in 5 bis 6 Stunden erreichen kann, besteht gegenwärtig aus zehn Pavillons, in welchen 132 Patienten (Männer und Weiber) untergebracht werden können. Der dem Spitale gehörige Platz bedeckt eine Area von mehr als 8 Hektaren und ist von Ventnor (einem mittelgrossen, als Badeort beliebten Städtchen) ungefähr $^3/_4$ englische Meilen entfernt. Die dicht bewaldeten Terrassen des Cliffs und Undercliffs verschaffen dem Terrain gegen Norden, ein Wald von hohen Bäumen gegen Westen ausreichenden Schutz vor Winden, während die Anhöhe von Steephill Castle die Ostwinde abhält. Gegen Süden ist die Aussicht frei und nach dieser Gegend zu sind die Schlaf- und Wohnräume der Kranken gelegen. Diese Aufenthaltsräume sind mit beneidenswerthem Comfort, ja geradezu mit Luxus ausgestattet. Vor Allem ist das Princip durchgeführt, dass jeder einzelne Patient sein eigenes Schlafzimmer und je 4—6 Kranke ein gemeinschaftliches Wohnzimmer (sitting-room) zur Verfügung haben. Die grossen Vorzüge dieses Systems sind gerade bei der Lungentuberculose in die Augen springend. Die Kranken stören sich nicht gegenseitig durch Husten und für jeden Einzelnen kann die entsprechende Behandlung (Offen- oder Geschlossenbleiben der Fenster u. dgl. je nach Bedarf) durchgeführt werden.

Die Räume sind überaus luftig und licht; grosse, die ganze Höhe des Zimmers einnehmende und in der ganzen Höhe mit Fenstern versehene Thüren öffnen sich auf eine nach der Südseite zu gelegene Veranda und erlauben eine ausreichende Ventilation des Raumes, insbesondere bei gleichzeitigem Oeffnen der auf der entgegengesetzten Seite des Zimmers nach dem Corridor zu gelegenen Thüre. Ausserdem ist aber durch ein eigenes Ventilationssystem für genügenden Luftwechsel gesorgt. Die durch die Luftlöcher dringende Aussenluft passirt in den Mauern ein Gitterwerk, in welchem sie mit heissen Dämpfen in

Berührung kommt und die Zimmerluft wird durch einen mittelst Dampf getriebene Ventilator ausgepumpt, so dass in allen Zimmern und Gängen die gleichmässige Temperatur von 16—17 Grad Celsius erhalten bleibt.

Die ganze Anstalt zerfällt in zehn Pavillons und jeder bietet für 12—18 Kranke Unterkunft. Im Mittelblock befindet sich die Küche, jeder Block hat seinen eigenen Baderaum und alle Einzelgebäude sind untereinander durch einen breiten, luftigen, unterirdischen Gang verbunden.

In einem der neueingerichteten Pavillons befindet sich ein grosser Saal, in welchem von Zeit zu Zeit Zusammenkünfte der Kranken, Concerte, Vorlesungen u. s. w. veranstaltet werden. Ueberhaupt ist in jeder erdenklichen Weise für die Gemüthsaufheiterung der Kranken gesorgt. Die Wände sind mit zahlreichen Gemälden, Aquarellen und Stahlstichen geschmückt, eine Bibliothek von 1200 Bänden steht den Patienten zur Verfügung und in den Sitting-rooms der einzelnen Blocks sind Claviere und Harmoniums, Billards, Damen- und Schachbretter, Dominospiele u. s. w. vertheilt; zu Spielen im Freien dienen Lawntennis und Croquetplätze. Längs der ganzen Südseite der Anstalt erstreckt sich eine Veranda, breit genug, um drei Personen gleichzeitig Raum zum Promeniren zu gewähren, während direct mit den Schlafzimmern in Verbindung befindliche Balcone es ermöglichen, auch schwächere Patienten in ihren Betten oder auf Rolldivans an die frische Luft zu bringen. Diese gedeckten Veranden und Balcone schützen ausserdem die Innenräume vor übermässiger Hitze oder zu grosser Kälte, welche letztere sich übrigens nur höchst selten einstellt, so dass die Kranken nur an sehr wenigen Tagen des Jahres den Genuss der erfrischenden Seeluft zu entbehren brauchen.

Vor den Häusern erstreckt sich bis zum Meeresufer ein mit grossem Geschmacke angelegter Park. Im milden Klima des Undercliffs, in welchem Frost nur höchst selten auftritt, gedeihen Palmen, Oliven und Myrthen. Im Frühjahre, besonders wenn die Rosen, Hyacinthen und der reichlich gepflanzte Ginster blühen, muss der Aufenthalt daselbst ein geradezu paradiesischer zu nennen sein. Aber auch sonst bietet der Blick auf die gewöhnlich nur leicht bewegte, zumeist tiefblaue See, die stets von zahlreichen Schiffen, Dampfern grössten Calibers, Vergnügungsyachten und Fischerbooten belebt ist, Bilder voll reizvollster Abwechslung.

Auffallenderweise vermisst man specielle, genügend energische Vorsichtsmassregeln zur Desinficirung der Sputa. Es besteht wohl für die Kranken die Vorschrift, beim Verlassen des Schlafraumes die Spuckschale mitzunehmen, allein gegen deren Einhaltung scheint sich der in jedem Engländer steckende Freiheitssinn aufzulehnen.

Der Bericht wäre nicht vollständig, wenn die geradezu splendide Kost, welche den im Tuberculosenspitale Verpflegten zu Theil wird, unerwähnt bliebe. Nicht ohne Humor stellte uns der liebenswürdige ärztliche Leiter der Anstalt, Herr Dr. Sinclair Coghill, die mit fürstlichem Luxus eingerichtete Küche als seine Apotheke vor, denn die medicamentöse Therapie ist in der Anstalt nur auf das nothwendigste Minimum reducirt, während der Ernährung der Pensionäre (dieser Ausdruck erscheint vielleicht als der entsprechendste) im Budget und in der Zeiteintheilung am meisten Raum gegeben ist. Die gegenwärtig übliche Speiseordnung der Anstalt möge davon eine Vorstellung geben.

Die Kranken nehmen die Mahlzeiten in je zwei grossen gemeinsamen Speiseräumen für Männer und einem für Frauen ein. Um $^1/_2$9 Uhr Früh wird das erste, um $^1/_2$11 Uhr das zweite Frühstück (Lunch), um 1 Uhr das Mittagsmahl (Dinner), um 5 Uhr der Thee und um 8 Uhr das Nachtmahl (Supper) verabreicht. Die Mahlzeiten setzen sich, wie folgt, zusammen:

Montag $^1/_2$9 Uhr: Suppe, Milch mit Kaffee oder Cacao, Brot mit Butter und kaltes Fleisch. $^1/_2$11 Uhr: Milch. 1 Uhr: Gebratene Hammelkeule, Gemüse, Fruchtpudding. 5 Uhr: Thee oder Cacao, Brod und Butter. 8 Uhr: Suppe und Milch, Brod und Butter.

Dienstag $^1/_2$ 9 Uhr: Suppe, Milch mit Kaffee oder Cacao, Brod mit Butter, Eier, oder Fisch mit Marmelade. $^1/_2$11 Uhr: Milch. 1 Uhr: Kalbsbraten mit Schinken,

geröstetem Schweinernen (gelegentlich) oder gekochtem Rindsbraten mit Gemüse, Milchpudding. 5 Uhr: Thee oder Cacao, Brod und Butter. 8 Uhr: Suppe wie oben.

In diesem Style geht der Speisezettel für die einzelnen Tage fort, nur dass mitunter Fisch u. dgl. eingeschobeu oder als Ersatzmittel für Fleisch auf die Tafel kommt.

Bei diesen hygienischen Verhältnissen können die überaus günstigen Behandlungsresultate nicht Wunder nehmen. So wurden im vorigen Jahre von 639 verpflegten Patienten entlassen:

ausserordentlich gebessert	77
sehr gebessert	120
gebessert	282
in statu quo	78
verschlimmert	57
gestorben	25
	639

Der ärztliche Bericht hatte demnach für 1890 blos 3·91 Percent Todesfälle zu verzeichnen und bezieht dieses besonders günstige Resultat (namentlich gegenüber dem Jahre 1889 mit 6·5 Percent Todesfällen) vor Allem auf den Umstand, dass nicht besserungsfähigen Kranken nach entsprechenden Beobachtungsintervallen schonend bedeutet wird, dass ihr Aufenthalt im Asyle nicht aussichtsvoll erscheint und sie daher mit Rücksicht auf die zahlreich vorgemerkten Wartenden entlassen werden müssen. Mit schwereren Complicationen (Pneumothorax, Amyloidose) behaftete Patienten werden übrigens schon principiell von der Aufnahme ausgeschlossen, dagegen an Kehlkopftuberculose Leidende, wie es scheint, mit Vorliebe aufgenommen. Eine eingreifende Behandlung der Larynxphthise wird nicht geübt, das Hauptmittel ist das Jodoform.

Es kann Niemanden Wunder nehmen, dass bei der Möglichkeit, blos 132 Kranke auf einmal unterzubringen stets mindestens 50 vorgemerkte Patienten in der Nähe des Spitales auf einen etwa frei werdenden Platz warten und dass es deshalb niemals Mangel an Patienten gibt. Es ist auch das einzige Bedenken, welches dem Besucher der Anstalt aufsteigt, dass zu viel Luxus in derselben zur Anwendung kam. Für so viel Geld und auf so viel Raum hätte nach unseren continentalen Begriffen leicht für die dreifache Anzahl Verpflegter Unterkommen gefunden werden können. Wohl aber entspricht die ganze Art der Anlage dem auf Comfort und Bequemlichkeit gerichteten Sinne Englands.

In der That machen die Kranken den Eindruck, als würden sie sich in der Anstalt, als ihrem Home, überaus behaglich fühlen und darin mögen die Gründer und Unterstützer des Spitales die Quelle ihrer Befriedigung finden. Denn es muss ausdrücklich hervorgehoben werden, dass das ganze Institut durch Privatwohlthätigkeit, allerdings grössten Styles, gegründet und erhalten ist.

Nach neuesten Mittheilungen steht die Eröffnung einer ähnlichen Anstalt in Deutschland bevor. Möge sich auch ehebald in unserem herrlichen Wienerwalde ein so segenbringendes Institut erheben, damit der schöne Gedanke dort, wo er zuerst zur Aeusserung kam, auch frühestens zur That werde.

Mittheilungen vom siebenten internationalen

Congress für Hygiene und Demographie in London.

(Fortsetzung.)

George Cuningham. »*Die Pflege der Zähne im Kindesalter*«.

Mangelhafte persönliche Hygiene ist die unmittelbare Veranlassung für die unter allen Kinderkrankheiten und während des Schullebens am häufigsten vorkommende Krankheit.

Die Häufigkeit des Vorkommens der Zahnfäule und anderer mit den Zähnen im Zusammenhange stehenden Mundkrankheiten ist durch verlässliche statistische Aufzeichnungen über die Beschaffenheit der Zähne der Schulkinder bestätiget.

Die Häufigkeit des Vorkommens der Zahncaries hängt ab: 1. Von der ererbten grösseren oder geringeren Vollkommenheit der Zahnstructur, 2. von Hyperaemien, bedingt durch übermässige geistige Anstrengung, 3. von schlechter Stellung der Zähne, 4. von der Lagerung gährfähiger Substanz auf und zwischen den Zähnen. Eine mangelhafte Zahnstructur kann auch Folge mangelhafter Ernährung im ersten und späteren Kindesalter sein. Ungenügender Gebrauch der ersten Zähne hat einen geringen Nahrungszufluss zum Zweke der Entwicklung der bleibenden Zähne zur Folge. Dadurch wird aber auch die Entwicklung der Kiefer beeinflusst, und eine dichte Lagerung der Zähne herbeigeführt, wodurch das Entstehen der Caries begünstigt wird. Mit dem Gebrauche der Zähne beginnt auch die Nothwendigkeit einer hygienischen Pflege des Mundes. Eine Reinhaltung des Mundes der Kinder »nach wissenschaftlichen Grundsätzen« soll bereits bei dem Auftreten der ersten Zähne beginnen.

Es folgt die Angabe der Vorbeugungsmassnahmen im ersten und im späteren Kindesalter.

*

Prof. Dr. Leo Burgerstein, Wien. »*Ein Experiment bezüglich der geistigen Ueberanstrengung.*«

Es wurden Mädchen zweier Schulclassen im Alter von 11 Jahren bis 11 Jahren und 10 Monat und Knaben zweier Schulclassen im Durchschnittsalter von 12 Jahren und 2 Monaten und 13 Jahren 1 Monat durch eine Stunde derartig beschäftigt, dass man ihnen leichte Additionen und Multiplicationen aufgab, sie 10 Minuten arbeiten und 5 Minuten ausruhen liess. Die bei einer jeden dieser Perioden gemachten Fehler wurden gezählt und zeigte sich hiebei, dass in allen vier Classen die Qualität der Arbeit während der dritten Periode am schlechtesten war. Dieses Experiment scheint zu beweisen, dass für Schulkinder des genannten Alters ununterbrochene geistige Arbeit, wenn auch leichter Natur, nicht länger als $^3/_4$ Stunden dauern soll.

Verfasser schlägt im Hinblick auf die noch in anderer Hinsicht ungünstigen Schulzustände nachstehende Resolution vor:

1. Es ist wünschenswerth, dass die Frage der geistigen Ueberbürdung durch exacte Versuchs-Methoden erforscht werde; 2. dass, insolange die Frage der geistigen Ueberbürdung nicht sorgfältig in geeigneter wissenschaftlicher Weise erforscht ist, die Schularbeiten im Allgemeinen nicht länger als $^3/_4$ Stunden dauern sollen.

*

Professor Hyac. Kuborn. »*Schulhygiene in Belgien.*«

In den letzten Jahren haben die in Belgien bezüglich der Schulhygiene durchgeführten fortschrittlichen Einführungen einen sehr günstigen Einfluss, besonders auf die körperliche und geistige Entwicklung, die Sehkraft und die allgemeine Gesundheit der Schulkinder ausgeübt.

*

W. Arbuthnot Lane, chirurg. Assistent in Guy's Hospital. »*Einige Gesetze, durch welche das Wachsthum der Kinder bestimmt wird.*«

Das Wachsthum und die Gestaltung der Knochen und Gelenke hängt hauptsächlich ab von der verschiedenartigen Bewegung derselben, wenn in Thätigkeit, und von ihrer Haltung, wenn in Ruhe. Verfasser beschreibt den Einfluss bestimmter Körperbewegungen der Arbeiter, wie z. B. der Matrosen, Schuhmacher, Kohlenarbeiter etc., welche die anatomische Structur gewisser Knochen und Gelenke so weit zu ändern im Stande sind, dass der Unterschied zwischen ihnen und dem normalen Skelet so gross ist, als zwischen dem normalen menschlichen Skelet und dem weit niedriger stehender Thiere. Werden derartige Bewegungen, wenn in Thätigkeit, und solche Haltung, wenn in Ruhe, schon wärend des Wachsthums der Knochen und Gelenke constant vorgenommen, so werden die Veränderungen an denselben um so stärker hervortreten. Solche Deformitäten werden besonders dann ausarten, wenn die Ernährung des Kindes eine unvollkommene ist und die Dichte und Festigkeit der Knochen unter der Norm bleibt. Verfasser bespricht verschiedene Gesetze, welche die Entwicklung der beschriebenen Zustände der Knochen und Gelenke bestimmen, und gibt die Art und Weise an, wie die verschiedenen bleibenden Deformitäten bei mangelhafter Bewegung oder Rhachitis vermieden werden können.

*

George White. »*Ueber körperliche Erziehung.*«

Definition körperlicher Erziehung in und durch die Schulen; Einfluss derselben auf hereditäre Krankheiten, besonders der Brustorgane. In Kleinkinderschulen ist gelegentlich der Vornahme der Spiele Musikbegleitung erwünscht; in Mädchenschulen soll für den Turnunterricht eine passende Kleidung eingeführt werden. Ueber die verschiedenen körperlichen Uebungen in Knabenschulen über militärischen Drill. Bemerkungen und Andeutungen über Unterricht in körperlichen Uebungen was er Alles umfassen soll; über die Länge der Zeit zur Vornahme desselben; wie die verschiedenen Uebungen gelehrt werden sollen; das Wissen, welches vom Lehrer in dieser Hinsicht gefordert wird. Ueber das schwedische System des Turnunterrichtes. Sind Apparate zu den Uebungen nothwendig oder nicht? Ist musikalische Begleitung oder Singen hiebei erwünscht oder nicht? Ueber Schwimmen, Spiele u. s. w. Der Inhalt des Vortrages wird durch Uebungen von Knaben und Mädchen Londoner Schulen practisch illustrirt.

*

Dr. Bromann, London. »*Körperliche Uebungen in der Schule — ein Bestandtheil der Schulhygiene.*«

Die Nothwendigkeit geregelter körperlicher Uebungen. Schlechte Haltung führt zu Deformitäten. Das eigentliche Ziel der körperlichen Erziehung. Ihre Stellung im gesammten Schulunterrichte. Die Zeit, die hiefür zu verwenden wäre. Das Missverstehen dieses Gegenstandes in der gegenwärtigen Zeit, und der Weg zur Besserung.

*

Alfred T. Shofield. »*Der Werth der Kenntniss der Hygiene für das Weib.*«

1: Der gegenwärtige Zustand hygienischen Wissens unter den Frauen. Allgemeines Bedürfniss grösserer Kenntnisse. Rückschritt seit dem Mittelalter im Verhältnisse zum Wissen der Männer. Der grosse Fortschritt der letzten Jahre in der allgemeinen Erziehung des Weibes ist blos eine Wiedergewinnung verlorenen Bodens. Die Hygiene ist unter allen Wissenschaften die vernachlässigteste und dennoch für die Frauen besonders geeignet.

2. Das Bedürfniss des Wissens. Verlust des Lebens durch vermeidbare Ursachen; Zahl unnöthiger Erkrankungen; die zumeist als tödtlich geltenden Krankheiten sind zu verhüten; wie ist eine lange Lebensdauer zu erreichen?

3. Hygiene begreift in sich Alles, was die Erhaltung der Gesundheit des Körpers betrifft. Der Unterricht der Frauen soll umfassen: einen practischen Curs über Physiologie und etwas Anatomie; einen Curs über Krankenpflege, über erste Hilfe bei Unglücksfällen, über Wohnungs-Assanirung und Ventilation, über Nahrungsmittel und deren Verwendung, über das Kochen und über solche Gegenstände, welche die fünf Gesetze eines gesunden Lebens verwirklichen: Gute Luft, gute Nahrung, Reinlichkeit, passende Beschäftigung und Ruhe, angenehme Kleidung.

4. Ihr Werth für die Frauen:

a) Für Frauen im Allgemeinen. Bei Unglücksfällen; Begreifen und Ausführen ärztlicher Anordnungen; persönliche Erhaltung der Gesundheit und Schönheit; Verlängerung des Lebens.

b) für Ehefrauen. Sie machen das Heim wohnlich und gesund. Sie erhalten das Leben ihres Ehemannes durch practische Einführung der Wohnungs-, Kleidungs-, Nahrungs- u. s. w. Hygiene in das häusliche Leben. Sie pflegen ihn wirksam, wenn er krank ist.

c) Für Mütter: Sie bewahren uns vor dem sehr bedeutenden Verluste an Kinderleben in Folge schlechter Nahrung und anderer Ursachen; sie verstehen die Pflege der Säuglinge und Kinder in wissenschaftlich richtiger Weise. Geeignete Nahrung und Kleidung für dieselben. Gesunde Uebung für den Körper, das Gemüth und den Geist.

d) Für die Frauen im Hause. Sie unterweisen die Dienerschaft und die Miethsparteien; sie sehen auf Ventilation, Reinlichkeit, Hausdrainage und auf Schädlichkeiten, welche Krankheiten verursachen.

e) Für Gouvernante und Lehrerinnen. Sie richten den Unterricht mit Bezug auf die Gesundheit sein; Haltung; körperliche Uebungen etc.

f) Für Wärterinnen. Die hohe Wichtigkeit hygienischen Wissens; keine Curpfuscherei; Krankenernährung; Schlaf und allgemeine Kinderpflege.

g) Für Arbeiterinnen. Grosser Werth hygienischen Wissens für dieselben. Besuche bei den Armen.

5. Wege und Mittel zur Realisirung solcher hygienischen Erziehung.

(Fortsetzung folgt.)

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Verordnung des k. k. Statthalters im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns vom 26. October 1891, ad Z. 52383,

betreffend die Entnahme von Leichentheilen bei den ausserämtlichen Leichenöffnungen.

Im Grunde des Erlasses des hohen k. k. Ministeriums des Innern vom 21. August 1891, Z. 16322 wird in Ergänzung der Statthalterei-Verordnung vom 2. März 1887, Z. 9408, L.-G. u. V.-B. Nr. 10, in Betreff des Vorgehens und der Vorsichten bei ausserämtlichen Leichenöffnungen und bei gewissen Operationen an Leichen angeordnet, dass in Zukunft bei den ausserämtlichen Leichenöffnungen eine Entnahme von Leichentheilen aus den obducirten Leichen ohne Vorwissen und Zustimmung der politischen Behörde nicht stattfinden darf.

*

Verordnung des k. k. Statthalters im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns vom 2. März 1887, Z. 9408 (L. G. u. V. Bl. Nr. 10),

betreffend das Vorgehen und die Vorsichten bei ausserämtlichen Leichenöffnungen und bei gewissen Operationen an Leichen.*)

Im Grunde des Erlasses des hohen k. k. Ministeriums des Innern vom 14. Februar 1887, Z. 13630 ex 1886, wird in Betreff des Vorgehens und der Vorsichten bei ausserämtlichen Leichenöffnungen und bei gewissen Operationen an Leichen folgendes angeordnet:

1. Leichenöffnungen dürfen erst nach vorgenommener Todtenbeschau und hiedurch zweifellos constatirtem Tode vorgenommen werden.

2. Wenn die Obduction der Leiche einer ausserhalb einer Heil- oder Humanitätsanstalt verstorbenen Person behufs Erforschung des abgelaufenen Krankheitsprocesses, respective der Todesursache vorgenommen werden soll, hat der behandelnde Arzt, falls er die Vornahme der Obduction angezeigt findet, sich der Einwilligung der nächsten Anverwandten des Verstorbenen hiezu zu versichern und von der beabsichtigten Obduction sowie von dem Zeitpunkte der Vornahme derselben den amtlichen Todtenbeschauer behufs allfälliger Intervention rechtzeitig in Kenntniss zu setzen.

3. Bei den in einer Heil- oder Humanitätsanstalt verstorbenen Personen entfällt die Einwilligung der Anverwandten zur Vornahme der Obduction und insofern die betreffenden Anstaltsärzte, bezw. der Prosectoren, mit der Todtenbeschau in der Anstalt betraut sind, auch die Verständigung des amtlichen Todtenbeschauers.

4. In sanitär ungeeigneten Localitäten, wie in kleinen, engen, gar nicht oder nur schlecht ventilirbaren Wohnungen dürfen Leichenöffnungen nicht vorgenommen werden, und ist in solchen Fällen die Leiche behufs Vornahme der Obduction in die zuständige Leichenkammer zu übertragen.

Dasselbe gilt bei Leichen von Personen, die an Infectionskrankheiten oder während des Herrschens einer Epidemie verstorben sind und deren Obduction beabsichtigt wird.

5. Bei der Obduction dürfen in der Regel nur Sachverständige und das nothwendige Hilfspersonal anwesend sein.

Die Entscheidung, ob ausnahmsweise anderen Personen, z. B. Verwandten des Verstorbenen, die Anwesenheit gestattet werden kann, bleibt den bei der Obduction intervenirenden Aerzten vorbehalten.

Bei Vornahme einer Obduction in einer Wohnung ist in geeigneter Weise vorzusorgen, dass jede Anhäufung von Menschen in der Nähe des Obductionslocales verhindert und die Ordnung hiebei aufrecht erhalten werde.

6. Ueber jede Obduction ist ein Protokoll aufzunehmen, in welchem die besonderen pathologischen Erscheinungen an der Leiche ersichtlich und die Todesursache namhaft zu machen ist.

Dasselbe ist von den anwesenden Aerzten zu unterfertigen und nach Obduction einer Anstaltsleiche in der betreffenden Heil oder Humanitätsanstalt aufzubewahren, nach einer Obduction ausserhalb solcher Anstalten aber im Originale oder in Abschrift dem amtlichen Todtenbeschauer behufs Uebermittlung an die competente Behörde und Vormerkung im Todtenbeschau-Protokolle einzuhändigen.

7. Sollten bei der Obduction Umstände zu Tage treten, welche die Vornahme einer gerichtlichen oder sanitätspolizeilichen Leichenöffnung geboten erscheinen lassen, so ist die Obduction so-

*) Mit dieser Verordnung im Wesentlichen übereinstimmende Vorschriften sind im Jahre 1887 auch für die übrigen im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder erlassen worden.

fort zu unterbrechen und die betreffende Behörde, wenn möglich telegraphisch oder durch einen eigenen Boten, von dem Vorfalle in Kenntniss zu setzen.

8. Nach beendigter Obduction ist die Leiche ordentlich zu reinigen, zuzunähen, wenn nöthig zu desinficiren und nöthigenfalls einzusargen; das Obductionslocale ist sorgfältig zu reinigen, zu lüften und wenn nöthig zu desinficiren, was in Privatwohnungen nach Entfernung der Leiche zu wiederholen ist.

Für die Einhaltung dieser Massregel sind in Kranken- und Humanitätsanstalten die Anstaltsärzte, bei Obductionen in Privathäusern oder Leichenkammern die Obducenten und im Falle seiner Intervention auch der Todtenbeschauer verantwortlich.

9. Vorstehende Bestimmungen gelten au für jene Fälle, in denen auf Wunsch der An hörigen oder über letztwillige Anordnung des V storbenen oder wegen einer besonderen Indicati keine vollständige Obduction, sondern nur die I öffnung einzelner Körperhöhlen oder operati Eingriffe, wie z. B. Herzstich, Aderöffnung u dergleichen, oder eine sogenannte Einbalsamiru vorgenommen werden soll.

10. Die politischen Bezirksbehörden haben d Befolgung dieser Anordnungen sorgsam zu übe wachen.

11. Durch diese Verordnung wird die Veror nung vom 13. Februar 1879, Z. 5023 (Lande gesetzblatt XIV. Stück vom Jahre 1879, Nr. 2 ausser Kraft gesetzt.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande

Gelbfieber.

Durch Verfügungen des königlich portugiesischen Ministeriums des Innern wurde der Hafen Ceará (Brasilien) vom 15. August ab, der Hafen Damão (portug. Indien) vom 15. September d. J. ab von dem gelben Fieber inficirt, die anderen Häfen der Provinz, bezw. der Colonie, aber derselben Epidemie verdächtig erklärt.

Vermischte Nachrichten.

Todesfälle.

Galizien: Der Primararzt des allg. Krankenhauses in Przemyśl, Dr. Josef Orławski.

Küstenland: Franz Dorčić, k. k. Bezirksthierarzt in Volosca am 2. October d. J.

Steiermark: Regierungsrath Dr. Adolf Schauenstein, o. ö. Professor der gerichtlichen Medicin und öffentl. Gesundheitspflege an der Universität in Graz und Vorsitzender des steierm. Landessanitätsrathes, am 16. October d. J. — Dr. Carl Alter in Deutschlandsberg.

Tirol: Dr. Carl Kammerlander, Gemeindearzt zu St. Ulrich in Gröden am 7. October d. J. 72 Jahre alt.

*

Neue Apotheken

wurden eröffnet in Rudnik (Galizien), in Wien (im III. und VI. Bezirke) und Leobersdorf (Niederösterr.), letztere vom Mag. Pharm. Josef Loh endlich in Engelhartszell (Ober-Oesterreich) von Mag. pharm. Julius Mattausch.

*

Kärnten: Am 4. October l. J. fand in Gegenwart Sr. Excellenz des Herrn Landespräsidenten Franz Freiherrn von Schmidt-Zabiérow, des Landeshauptmannes, des Landes-Sanitätsreferenten, sowie eines zahlreichen Publicums die feierliche Eröffnung des neu gebauten und mit dem Oeffentlichkeitsrechte versehenen »Kaiser Franz Josef Spitales« in Villach statt.

Verpflegstaxen in den öffentl. Krankenanstalten von Kroatien u. Slavonien

Laut einer Mittheilung der königl. Landesregierung in Agram wurde die tägliche Verpflegstaxe in den öffentlichen Krankenanstalten: der Barmherzigen Brüder und Barmherzigen Schwestern in Agram, in den Spitälern zu Essek, Belovar, Sissek, Požega, Vukovar, Warasdin, Kopreinitz, Pakrac, Zengg, Karlstadt, Gospić, Ogulin, Petrinja, Glina, Neugradiska, Vinkovci, Mitrovitz, Karlowitz, Peterwardein, Brod und Semlin je mit 75 kr., i der Landesirrenanstalt zu Stenjevec für Ang hörige von Oesterreich-Ungarn, von Bosnien un Hercegovina in der I. Classe mit fl. 2·20, in de II. Cl. mit fl. —·95, in der III. Cl. mit fl. —·8 für Ausländer in der I. Cl. mit fl. 3, in der II. C mit fl. 1·20 und in der III. Cl. mit fl. 1 fest gesetzt.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 26. November 1891.** **Nr. 48.**

Inhalt. Die Schutzpockenimpfung in Indien. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erl. des Min. d. Innern, betr. Influenza; Erl. d. schlesischen Landesreg. betr. chemische und bacteriologische Untersuchungen. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen: Verordn. der galiz. Statth. betr. die Ausladung von Schweinen in der Confin.-Anstalt in Biala; Türkei, Rinderpest. — Mittheilungen über sanit. Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Deutsches Reich, Massnahmen gegen Trunksucht; Preussen, Massnahmen gegen Uebertragung der Maul- und Klauenseuche durch Milch; Hamburg, Beförderung von Infectionskranken; Baden, Massnahmen gegen Tuberculose; Paris, Desinfectionsanstalten; Russland, Aerzte; Epidemie in Albanien. — Entscheidungen des Minist. d. Innern. — Vermischte Nachrichten: Transportable Wächterhütten; Wasserleitung und Schwemmcanalisation in Czernowitz.

Die Schutzpockenimpfung in Indien.

General-Arzt Sir William Moore hielt bei dem internationalen Congress für Hygiene und Demographie in London einen Vortrag über »Sanitäre Fortschritte in Indien«, in welchem er auch die Erfolge der Bekämpfung der Blattern durch die Schutzpockenimpfung erwähnt.

Da er jedoch der Kürze der Zeit wegen, die für einen jeden Vortrag bemessen war, in nähere Details bezüglich dieses hochwichtigen Gegenstandes nicht eingehen konnte, veröffentlicht er im October-Hefte d. J. der »Sanitary Record« nachstehende officielle Daten über die Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit an Blattern in jenen Provinzen und Städten Indiens, in welchen die Schutzpockenimpfung eingeführt wurde. In der Stadt Calcutta, mit 584·518 Einwohnern, wurde die Variolation im Jahre 1865 gesetzlich verboten, und die Schutzpockenimpfung eingeführt. Seitdem gestaltete sich die Blattern-Morbilität in nachstehender Weise.

Jahre.	Blatternfälle	Jahre.	Blatternfälle.
1865	4923	1877	67
1866	83	1878	1495
1867	30	1879	772
1868	43	1880	114
1869	39	1881	133
1870	150	1882	17
1871	33	1883	73
1872	18	1884	478
1873	33	1885	155
1874	120	1886	15
1875	720	1887	2
1876	71	1888	12

In Madras mit 405.848 Einwohnern wurde die obligatorische Schutzpockenimpfung im Jahre 1883 eingeführt. Die Blatternsterblichkeit verhielt sich daselbst innerhalb der letzten 20 Jahre:

Jahr	Blattern-Todesfälle	Auf je 1000 Einwohner entfallen Todesfälle an Blattern	Jahr	Blattern-Todesfälle	Auf je 1000 Einwohner entfallen Todesfälle an Blattern
1871	234	0·52	1881	1654	4·2
1872	658	1·65	1882	355	0·8
1873	1062	2·6	1883*	1958	4 8
1874	809	2·1	1884	4064	10·0
1875	196	0·4	1885	56	0·06
1876	421	1·0	1886	1	0·002
1887	6758	16·9	1887	13	0·03
1878	447	1·1	1888	36	0·08
1879	910	2·2	1889	45	0·1
1880	869	2·1	1890	69	0·2

In der Stadt Bombay, mit 773.196 Bewohner gestaltete sich die Zahl der Blatterntodesfälle seit der Einführung der Schutzpockenimpfung wie folgt:

Jahr	Todesfälle	Jahr	Todesfälle
1872	1854	1881	35
1873	794	1882	92
1874	261	1883	1461
1875	248	1884	112
1876**	3174	1885	55
1877	958	1886	19
1878	357	1887	108
1879	479	1888	482
1880	207	1890	60

In der Provinz Berar sinkt die Blatternsterblichkeit in eben demselben Masse, in welchem die Schutzpockenimpfung an Ausbreitung gewinnt:

Fünfjährige Periode	Von 1000 Einwohnern wurden mit Erfolg geimpft	Von 1000 Einwohnern starben an Blattern
1868 — 1872	8·92	2·02
1883 — 1877	25·72	1·56
1878 — 1882	31·2	0·58
1883 — 1887	34·6	0·38

Die stetig zunehmende Verbreitung der Schutzpockenimpfung in den einzelnen Provinzen Britisch-Indiens illustrirt nachstehende Tabelle:

Provinz	Zahl der erfolgreichen Impfungen in den Jahren		
	1870 — 71	1879 — 80	1889 — 90
Bengalen	324.266	1,363.925	1,769.525
Madras	282.942	587.810	831.499
Bombay	397.622	581.051	890.820
N. W. Provinzen von Oudh	237.298	530.806	710.849
Pendjab	292.689	444.710	764.282
Central-Provinzen	102.035	288.367	350.828
Berar	17.476	74.303	92 629
Coorg	534	3.417	7.165
Assam	—	21.170	134.922
Britisch-Rajpootana	5.996	3.695	11.510
Burmah	—	65.293	112.428

*) Einführung der obligatorischen Impfung.
**) Hungerjahr.

Der letzte Jahresbericht über die Schutzpockenimpfung in ganz Indien weist 3,709.462 erfolgreiche Impfungen aus, die sich in den einzelnen Provinzen mit 56% bis 73% der Geburten beziffern.

Obwohl Indien bis jetzt nicht als ein »gut geimpftes Land« angesehen werden kann, wurde dennoch der Beweis geliefert, dass die Schutzpockenimpfung einen beträchtlichen Einfluss auf eine der Hauptkrankheiten des Landes ausübt. Dies würde noch deutlicher zu Tage treten, wenn über die Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit an Blattern statistische Aufzeichnungen aus allen Städten und Ortschaften zur Verfügung stünden, in denen die obligatorische Schutzpockenimpfung eingeführt wurde.

Verfasser berichtet über eine Dienstreise, die er vor beiläufig einem Vierteljahrhundert in ungeimpften, von Blatternepidemien heimgesuchten Ländern Indiens gemacht hat.

Er war überall, sozusagen von Blatternkranken umgeben. Die weniger schwer Kranken befanden sich auf den Strassen — zumeist Kinder, die sich mit ihren gewöhnlichen Spielen beschäftigten, oder, wenn zu schwer erkrankt, vernachlässigt am Boden lagen. Doch waren alle diese Kranken nur ein Bruchtheil derjenigen, die schwer blatternkrank in den unventilirten Hütten lagen und den Tod erwarteten. Jedermann, dem die Folgen überstandener Blattern bekannt sind, wird die Summe der Leiden ermessen, welche die Reconvalescenten zu erdulden hatten. Nach einer oberflächlichen Schätzung der auf den Strassen gewisser Städte sich bewegenden Einwohnerschaft waren 10% auf einem oder beiden Augen zumeist in Folge von Blattern erblindet, und eine gleiche Zahl trug unheilbare Gebrechen anderer Organe oder Gliedmassen aus derselben Ursache davon. Als Ergebniss specieller Nachforschungen fand Verfasser, dass beiläufig 80% der Bevölkerung mehr oder weniger durch Blatternarben verunstaltet waren.

In einem Artikel der »Indian Annals of Medical science«, betitelt »Marwar, das Land des Todes«, bemerkt der Verfasser: »Das Volk glaubt fest daran, dass die Variola unter dem Schutze der Göttin Mata stehe, zu deren Verehrung zahlreiche Tempel errichtet und Wallfahrten abgehalten werden, gelegentlich welcher Tausende der Eingeborenen der Göttin Opfer bringen . . . beinahe jedes Dorf hat seine Blatterngöttin im Orte . . . Viele glauben, dass eine Blatternerkrankung, die nicht tödtlich endet, als eine Gunst der Göttin gegenüber dem Betreffenden anzusehen ist.« Der Verfasser knüpft daran die Bemerkung, dass dieser sinnlose Vorgang eines unwissenden Volkes um nichts weniger aller Vernunft bar und ledig erscheint, als das Betragen derjenigen, welche den Vortheil einer Erziehung und des Aufenthaltes in einem civilisirten Lande geniessen und dennoch dieses ihr Land den Verheerungen der Blattern ohne jede Bekämpfung derselben, preisgeben möchten.

Er schliesst mit den Worten: »England kann der Regierung nicht dankbar genug dafür sein, dass sie Gesetze schuf, welche die öffentliche Gesundheit gegenüber den gefährlichen Ansichten einiger Eigensinnigen, Unwissenden, Voreingenommenen, Einfältigen und geistig Unzurechnungsfähigen in Schutz nehmen. Was aber in England auch immer geschehen möge — es würde grausam und barbarisch sein, den Fortschritt der Schutzpockenimpfung in Indien aufzuhalten, durch welchen die Bevölkerung von einer Geisel befreit wird, ärger als die Cholera oder eine andere tropische Krankheit, ausgenommen vielleicht das Fieber.«

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 17. November 1891, Z. 23.505, an alle polit. Landesbehörden,

betreffend Berichterstattung und Vorkehrungen beim Auftreten von Influenza.

Nach einem Berichte der galizischen Statthalterei ist in jüngster Zeit an verschiedenen Orten Galiziens neuerlich die Influenza in theilweise epidemischer Form aufgetreten.

Hievon wird die k. k. . . . . mit der Aufforderung in Kenntniss gesetzt, für den Fall des epidemischen Auftretens dieser Krankheit auch im dortämtlichen Verwaltungsgebiete, anher die Anzeige zu erstatten, im übrigen aber im Sinne des h. o. Erlasses vom 10. December 1889*) Z. 22.988, vorzugehen.

*) X. Jahrg. d. Bl. S. 467.

Erlass der k. k. schlesischen Landesregierung vom 30. October 1891, Nr. 14344, an alle Unterbehörden,

betreffend die Einsendung von Objecten zu chemischen oder bacteriologischen Untersuchungen.

Es ist der Fall vorgekommen, dass die aus Anlass des Auftretens einer Typhus-Epidemie als nothwendig erachtete chemisch-bacteriologische Untersuchung mehrerer Brunnenwässer seitens der betreffenden politischen Behörde dem Inhaber und Leiter eines in keiner Weise autorisirten Privat-Institutes übertragen wurde, dessen Untersuchungsresultaten naturgemäss nicht jenes Gewicht beigelegt werden kann, welches den Arbeiten der in öffentlicher Eigenschaft fungirenden, z. B. der an den bestehenden chemischen und bacteriologischen Untersuchungsanstalten mehrerer Universitäten wirkenden Fachmännern zukommt.

Um in Hinkunft mit Rücksicht auf das in Folge der Fortschritte der Wissenschaften sich stetig steigernde Bedürfniss nach Durchführung wissenschaftlicher Untersuchungen einen einheitlichen, sowohl in fachlicher Beziehung entsprechenden, als die Vermeidung überflüssiger Kosten ermöglichenden Vorgang zu sichern, wird die k. k. Bezirkshauptmannschaft zufolge Erlasses des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. April l. J., Z. 5851,*) angewiesen, in allen jenen Fällen, in welchen sich die k. k. Bezirkshauptmannschaft in Ausübung des sanitätspolizeilichen Wirkungskreises veranlasst findet, irgend welche Objecte einer wissenschaftlichen, namentlich aber einer chemischen oder bacteriologischen Untersuchung unterziehen zu lassen, derlei Gegenstände mit dem betreffenden, genau ausgeführten Ansuchen direct an das k. k. Ministerium des Innern mit der Bezeichnung »Für den Obersten Sanitätsrath« einzusenden.

In dem diesbezüglichen Begleitungsberichte sind alle jene Umstände, welche auf die richtige Beurtheilung der Sachlage und auf das Untersuchungsergebniss von Einfluss sind, anzuführen, daher insbesondere die solche Untersuchungen veranlassende Ursache, die Art der Gewinnung der Prüfungsobjecte, die auf die Beschaffenheit derselben einwirkenden äusseren Ursachen zu erwähnen und für den Fall, als die Untersuchung solcher Gegenstände nach einer bestimmten Richtung hin erfolgen soll, die Bezeichnung derselben hervorzuheben sein wird.

Von der Einsendung derartiger Objecte an das k. k. Ministerium des Innern, behufs Vermittlung der Untersuchung derselben durch Mitglieder des Obersten Sanitätsrathes sind solche Gegenstände auszuschliessen, welche wegen rascher Zersetzung oder infectiöser Beschaffenheit einen Zwischenverkehre nicht ausgesetzt werden können und daher stets direct und im kürzesten Wege unter Beobachtung der erforderlichen Vorsichten sowie unter Intervention des Amtsarztes direct an die zur Vornahme solcher Untersuchungen berufenen öffentlichen Institute und autorisirten Fachmänner einzusenden sind. Die Wahl derselben bleibt der k. k. Bezirkshauptmannschaft überlassen, doch wird bemerkt, dass nur die an öffentlichen (hygienischen, bacteriologischen, chemischen, pathologischen) Instituten insbesondere an den Hochschulen wirkenden Fachmänner die volle Gewähr der nöthigen Verlässlichkeit und Objectivität bieten, und in den Fällen, in welchen es sich um hygienische und bacteriologische Untersuchungen handelt, in erster Linie die Professoren der betreffenden Fächer an den österreichischen Universitäten ins Auge zu fassen sein werden.

Da die summarische Bestreitung der Kosten für die aus diesen Veranlassungen durchgeführten Arbeiten des Obersten Sanitätsrathes auf die für denselben bestimmte Dotation übernommen wurde, so entfällt deren Refundirung seitens der diese Untersuchungen veranlassenden Behörden, daher seitens der Bezirkshauptmannschaft vorkommenden Falles nur die für Beschaffung, Verpackung und Transport der betreffenden Untersuchungsobjecte auflaufenden Kosten zu decken sind.

In jenen Fällen, in welchen die Einsendung rasch sich zersetzender oder infectiöser Untersuchungsgegenstände an die zu ihrer Untersuchung herangezogenen öffentlichen Institute oder Fachmänner direct erfolgt, sind seitens der k. k. Bezirkshauptmannschaft auch die für die Erstattung der abverlangten Gutachten auflaufenden Kosten zu tragen und ist deren Bedeckung hieramts anzusuchen.

Für Untersuchungen, welche sich bei Verhandlungen über Ansuchen oder im Interesse von Gemeinden oder Parteien ergeben, haben diese selbstständig aufzukommen.

Selbstverständlich darf durch die Veranlassung wissenschaftlicher Untersuchungen die Durchführung aller jener sanitätspolizeilichen Massnahmen, welche nach der Natur des Falles zur Verhütung der Weiterverbreitung einer Infectionskrankheit oder zur Abstellung sanitärer Uebelstände erforderlich sind, in keiner Weise vernachlässigt oder verzögert werden.

Ueber jede im Sinne der vorstehenden Verfügung aus sanitätspolizeilichem Grunde veranlasste Untersuchung ist hieher zu berichten und hiebei das eingeholte Gutachten vorzulegen.

*) S. S. 157 d. Bl.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

rordnung der k. k. galiz. Statthalterei vom 27. October 1891, Z. 83.121,

k welcher die Vorschriften in Betreff der Ausladung r für die Confinirungsanstalt in Biala bestimmten Schweine abgeändert werden.

Zufolge Erlasses des h k. k. Ministeriums des ern vom 26. October l. J., Z. 22.045, wird Nachendes verordnet:

1. Schweine aus Galizien, welche gemäss der isterialverordnung vom 8. December 1889 G. Bl. Nr. 188,*) einer fünftägigen Beobachtung der Confinirungsanstalt für Borstenvieh in la unterzogen werden müssen, nämlich Schweine, che zur weiteren Aufzucht, zur Mastung oder Zuchtzwecke als sogenannte Futterschweine uferschweine) nach anderen im Reichsrathe tretenen Königreichen und Ländern in den ndelsverkehr gebracht werden sollen; nicht nder Schlachtschweine, welche zur sofortigen hlachtung nach Preussisch-Schlesien oder nach rlin bestimmt sind, sind von nun ab nicht wie her nach Bielitz, sondern direct nach der Bahnation Biala zu dirigiren und dort auszuladen.

2. Durch die vorstehende Verordnung werden die für die genannte Confinirungsanstalt rücksichtlich des Tages der Ausladung beziehungsweise des Abtriebes und der Verfrachtung der Schweine geltenden Bestimmungen, sowie überhaupt alle sonstigen die Ausfuhr von Schweinen über die Grenzen des Landes betreffenden Vorschriften in keiner Weise berührt.

*) S. Jahrg. 1889 d. Bl. S. 468.

*

Türkei. Rinderpest.

In Folge amtlicher Mittheilung über das Erlöschen der Rinderpest in der Umgebung von Bujukdere, hat die k. k. Seebehörde das diesbezüglich bestandene Ein- und Durchfuhrverbot (Siehe S. 316 d. Bl.) aufgehoben, aus Anlass des Ausbruches der Rinderpest in Jera auf der Insel Mytilene aber ein entsprechendes Ein- und Durchfuhr-Verbot erlassen. (Circ.-Erl. v. 27. Oct. d. J., Z. 9451.)

*

Auf der Insel Chios ist die Rinderpest erloschen und wurden von der k. k. Seebehörde die diesbezüglich bestandenen Verkehrsbeschränkungen *) aufgehoben. (Circul. vom 5. November d. J., Z. 9729.)

*) Siehe S. 332 d. Bl.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Deutsches Reich. Massnahmen gegen Trunksucht.*)

Auf der Tagesordnung des deutschen Juristentages stand auch der Entwurf eines Trunksuchtsgesetzes. Von dem Referenten waren folgende Thesen zur Annahme empfohlen worden:

1. Die Trunksucht als solche ist nicht strafbar.

2. Die strafrechtliche Verfolgung der Trunkenheit, welche selbstverschuldet ist, an öffentlichen Orten sich kundgibt und geeignet ist, Aergerniss zu erregen oder die öffentliche Ordnung und Sicherheit zu gefährden, ist geboten.

3. Die Trunkenheit bei Vorrichtungen, welche zur Verhütung von Gefahr für Leben und Gesundheit Dritter oder von Feuersgefahr besondere Vorsicht erfordern, ist abgesehen von Nothfällen, strafbar.

4. Auch der Rückfall in die Trunkenheit ist strafbar.

5. Es kann bei Bestrafung des wiederholten Rückfalls a) das auf die Trunkenheit gelegte Strafmass überschritten, b) auf Schärfung der Haft und c) auf Ueberweisung des Verurtheilten nach verbüsster Strafe an die Landespolizeibehörde zu dessen Unterbringung in ein Arbeitshaus oder zu dessen Verwendung zu gemeinnützigen Arbeiten erkannt werden, sofern nicht dessen Pflege in einer Heilanstalt geboten erscheint.

Der Juristentag beschloss aber nach eingehender Debatte: »Besondere strafrechtliche Bestimmungen gegen Trunksucht sind nicht geboten.«

*) Man vergl. Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrathes über die Errichtung von Trinkerasylen, Jahrg. 1889 d. Bl., S. 301.

*

Preussen. Massnahmen gegen Uebertragung der Maul- und Klauenseuche durch Milch.

Zum Zwecke der Verhütung einer Verschleppung der Maul- und Klauenseuche durch Milch hat der kgl. preussische Minister für Landwirthschaft unterm 30. Mai 1891 nachstehende Verfügung getroffen:

»Nach dem von der kgl. technischen Deputation für das Veterinärwesen mir erstatteten Bericht über die Verbreitung der Maul- und Klauenseuche in Preussen im IV. Vierteljahr 1890 ist das Con-

tagium der Seuche vielfach verschleppt worden durch Magermilch, welche die an einer Genossenschaftsmolkerei betheiligten Landwirthe von der Molkerei zurückempfangen und an Schweine und Kälber oder Färsen verfüttert hatten. In diesen Fällen war die Milch von kranken Thieren in die Molkereien geliefert worden und hätte daher gemäss § 61 der Bundesraths-Instruction vom 24. Februar 1881 das Weggeben der Magermilch aus den Molkereien verboten werden müssen, weil das übliche Pasteurisiren der Milch dem Kochen derselben nicht gleich zu erachten ist.

Da die Durchführung derartiger Verbote mit erheblichen wirthschaftlichen Nachtheilen für die betroffenen Genossenschaften verbunden sein würde, so wird darauf aufmerksam gemacht, dass das Contagium der Seuche durch Erhitzung der Magermilch auf mindestens 100° C. zerstört wird, und dass daher das Weggeben der Magermilch aus den Molkereien gestattet werden kann, wenn die bei der Pasteurisirung bereits erwärmte Magermilch in grossen Behältern gesammelt und dann durch Einleitung heisser Dämpfe bis zu dem angegebenen Masse erhitzt wird, ein Verfahren, welches bei allen mit Dampf betriebenen Centralmolkereien ohne Schwierigkeit ausgeführt werden kann.

Die Ortspolizeibehörden sind anzuweisen, dieses Verfahren beim Auftreten der Seuche in dem Viehbestande eines bei einer Genossenschaftsmolkerei betheiligten Landwirthes der Genossenschaft vorzuschreiben, bezw. das Weggeben der Magermilch aus solchen Molkereien nur zu gestatten, nachdem dieselbe die vorangegebene Behandlung mit heissen Dämpfen erfahren hat.«*)

*

Hamburg. Beförderung von Infectionskranken.

Vom Senate der Stadt Hamburg wurden hinsichtlich der Beförderung von Infectionskranken nachstehende Anordnungen getroffen:

1. Zur Beförderung von Personen, welche an den unter 2. bezeichneten ansteckenden Krankheiten leiden, werden an von der Polizeibehörde öffentlich bekannt zu machenden Orten Krankenwagen aufgestellt. Die Benützung des öffentlichen Fuhrwerkes (Droschken, Pferdebahnen, Omnibusse) zur Beförderung solcher Personen ist verboten. Für die Benützung der Krankenwagen sind die Bespannungs- und Bedienungskosten der Polizeibehörde zu vergüten. Die letztere ist jedoch befugt, den Umständen nach diese Kosten ganz oder theilweise zu erlassen.

2. Zu den ansteckenden Krankheiten im Sinne des Punktes 1 gehören: Pest, Cholera, Flecktieber, Blattern, Scharlach und Diphtherie. Der Senat ist jedoch befugt, bei gegebener Veranlassung das im Punkte 1 enthaltene Verbot vorübergehend auch auf andere als die vorstehend aufgeführten Infectionskrankheiten (wie Masern, Keuchhusten und Unterleibstyphus) auszudehnen. Die bei den aussergewöhnlichen [illegible] fectionskrankheiten: Pest, Cholera und Flecktyp[illegible] im Falle einer Epidemie etwa erforderlich werd[illegible] den ausserordentlichen Massnahmen sollen d[illegible] die Vorschriften dieser Verordnung nicht beschrä[illegible] werden.

3. Aerzte, welche die Beförderung von Krank[illegible] anordnen, haben hierüber eine schriftliche B[illegible] scheinigung zu ertheilen, die einen Verm[illegible] darüber enthalten muss, ob es sich um einen [illegible] steckenden Kranken handelt, für welchen die [illegible] nützung öffentlichen Fuhrwerkes ausgeschlo[illegible] ist oder nicht. Die Scheine für ansteckende Kra[illegible] sind durch ein bestimmtes Merkmal leicht ke[illegible] lich zu machen.

4. Oeffentliches Fuhrwerk, welches den v[illegible] stehenden Bestimmungen zuwider zur Beförder[illegible] von ansteckenden Kranken gedient hat, ist einer grü[illegible] lichen Desinfection zu unterwerfen. Für [illegible] durch diese Massregel entstehenden Schaden wird[illegible] der Staatscasse nur dann Ersatz geleistet, w[illegible] den Führer (Schaffner) des Fuhrwerkes bei [illegible] Aufnahme des Kranken kein Verschulden tr[illegible] Ein Verschulden gilt schon als erwiese[illegible] wenn der betreffende Wagenführer, o[illegible] wohl ihm bekannt war, dass es sich u[illegible] eine Krankenbeförderung handelte, [illegible] unterlassen hat, die Vorzeigung der i[illegible] Punkte 3 gedachten ärztlichen Besch[illegible] nigung zu verlangen.

5. Zuwiderhandlungen gegen das in d[illegible] Punkten 1 und 2 enthaltene Verbot, sowie geg[illegible] etwaige auf Grund des Punktes 2 erlassene, [illegible] Ausdehnung des Verbotes betreffende Anordnung[illegible] des Senates werden, wenn sie vorsätzli[illegible] begangen worden sind, mit Gefängnis[illegible] strafen bis zu drei Monaten oder mi[illegible] Geldstrafe bis zu 1000 Mark, wenn [illegible] fahrlässig begangen sind, mit Geldstrafe [illegible] zu 150 Mark und im Unvermögensfalle mit Ha[illegible] geahndet. Die Verantwortung trifft sowohl de[illegible] jenigen, welcher den Kranken auf den Transpo[illegible] gibt, bezw. den Kranken selbst, als auch de[illegible] Führer des betreffenden öffentlichen Fuhrwerkes. Uebertretungen des Punktes 3 werden mit Geldstrafe bis zu 150 Mark bestraft.

Schweiz. Bl. f. Gesundheitspflege.

*

Baden. Massnahmen gegen die Verbreitung der Tuberculose.

Die Generaldirection der grossherzogl. Badischen Staatseisenbahnen hat angeordnet, dass eine Reihe von Eisenbahnstationen mit bedeutenderem Personenverkehr mit Spucknäpfen, welche nur für Wasserfüllung eingerichtet und täglich zu entleeren und nach erfolgter gründlicher Reinigung wieder mit Wasser zu füllen sind, ausgerüstet, und dass diese Spucknäpfe in den Wartesälen aufgestellt werden.

In den mit solchen Spucknäpfen ausgerüsteten Wartesälen ist an geeigneter Stelle ein gedruckter Anschlag mit der Aufforderung, nicht auf den Boden zu spucken, anzubringen.

Bei der Reinigung der Personenwagen auf jenen Stationen, bei welchen die Zugsausrüstungen en-

*) In Oesterreich ist die Nutzverwendung und der Verkauf der Milch an Maul- oder Klauenseuche kranker Thiere im ungekochten Zustande gemäss § 26 des allg. Thierseuchengesetzes vom 29. Febr. 1880, R. G. Bl. Nr. 35, verboten und hat zufolge der zugehörenden Bestimmung der Durchführungs-Verordnung die Seuchencommission auf die gesundheitsschädliche Beschaffenheit der rohen ungekochten Milch seuchenkranker Thiere aufmerksam zu machen und vor dem Genusse derselben zu warnen.

n, hat künftig regelmässig ein nasses Ab-
en der Wagenböden, soweit sie durch den
rf der Reisenden erreicht werden können,
finden. Hiezu ist ein Bodenschrupper, der
inem in Wasser getauchten und wieder aus-
genen Tuche umschlagen wird, zu benützen.
(Aerztl. Mitth. aus und für Baden.)

*

Paris. Desinfectionsanstalten.

Vor Kurzem wurden in Paris drei Desinfections-
alten der allgemeinen Benützung übergeben,
enen Betten, Kleider etc. unentgeltlich der
fection unterzogen werden. Sämmtliche
e erhielten Postkarten, mittelst welcher die
fection bei den betreffenden Behörden ver-
werden kann, nach deren Einlangen die
ren sofort das Nöthige einleiten. Die Gegen-
de, welche zu desinficiren sind, werden in
en, hermetisch geschlossenen Wägen aus den
nungen abgeholt und nach vollzogener Des-
tion in eigenen anderen Wägen wieder zurück-
ellt.

*

Russland. Aerzte.

Auf 12.112 männliche Aerzte kommen in
sland nach Grebenczykow 409 weibliche
zte. Von ersteren stehen 21 % im Militärdienste.
100.000 Einwohner kommen im Allgemeinen
9 Aerzte. Die Universitätsstädte Petersburg,
kau, Warschau, Odessa, Kiew, Kasan, Charkow,
pat und Riga ausgenommen, kommen auf
000 Einwohner nur 6·5 Aerzte, im Kaukasus
in Sibirien 3·8. In den erwähnten 9 Städten
nt ein Drittel aller Civilärzte Russlands.

Von den männlichen Aerzten sind 22 % Specia-
n, Therapeuten 10 %, Chirurgen 3·6, Geburts-
er und Gynaekologen 7·9, Augenärzte 2, Neuro-
logen und Psychiater 3, Syphilidologen 3·1%.
t die Hälfte aller Specialärzte wohnt in den
iversitätsstädten. Die weiblichen Aerzte befassen
h ausschliesslich mit Frauen-, internen und
nderkrankheiten.

Die Männer beendigen ihre medicinischen
udien im durchschnittlichen Alter von 25·9, die Frauen von 26·8 Jahren. Nur der 25. Theil der russischen Aerzte ist nicht verheiratet. Unter den Verheirateten sind 36 % kinderlos. Nur 615 männliche und 31 weibliche Aerzte besitzen im Allgemeinen irgend welches bewegliche oder unbewegliche Eigenthum. 53 % der Amtsärzte haben einen Gehalt von 900—1500 Rubel, nur 2 % mehr als 3000 Rubel. Die unabhängigen Aerzte verdienen im Mittel in Petersburg 2200 Rubel, in Moskau 1700, in Odessa 3600, in Warschau nur 1500 Rubel.

Durchnittlich sterben in Russland die Aerzte im 51. Lebensjahre; an Infectionskrankheiten (incl. Tuberculose) 42·3 %, an Krankheiten der Athmungsorgane 9, an Herz- und Gefässkrankheiten 6·5, an Krankheiten der Verdauungsorgane 7·3, des Nervensystems 14·6, an bösartigen Neubildungen 5·7, an Altersschwäche 4, durch Selbstmord 3·2 %. Allg. med. Cent.-Ztg.

*

Epidemie in Albanien.

Wie der k. k. Seebehörde ämtlich aus Skutari in Albanien mitgetheilt wurde, herrschen unter der Bevölkerung der gebirgigen Gegenden Miriditas epidemische Krankheiten, welche in heftigen Fiebererscheinungen, Erbrechen, Kopfschmerzen bestehen, eine grosse Ausbreitung erreicht haben, und ein sehr hohes Sterblichkeitsprocent aufweisen.

Eine officielle Statistik mangelt selbstverständlich in jenen Gegenden; doch wird nach verlässlichen Angaben mitgetheilt, dass z. B. in der Ortschaft Kačinari, einem aus circa 200 Häusern bestehenden Dorfe, im Monate September l. J. 38 Personen dieser epidemischen Krankheit zum Opfer fielen, während in den vorhergehenden acht Monaten des laufenden Jahres daselbst nur 34 Personen gestorben sind.

Ganz dieselben Erscheinungen, welche von competenter Seite in Kačinari beobachtet wurden, herrschen auch in den übrigen Dörfern des ganzen Berglandes, während die Ebene der Zadrima bisher nicht in Mitleidenschaft gezogen wurde.

Der Bericht gibt der Vermuthung Ausdruck, es dürfte die Ursache dieser Epidemie in dem raschen Wechsel der Jahreszeit zu suchen sein, dessen Folgen die schlecht genährte und schlecht bekleidete Bevölkerung des Gebirges zum Opfer fällt.

Entscheidungen des k. k. Ministeriums des Innern.

Arbeiter-Unfallversicherungsanstalten sind nicht berechtigt, hinsichtlich der Dispensation von Arzneien, welche auf Rechnung von Krankencassen an deren Mitglieder in den Apotheken verabfolgt werden, Vorschriften zu erlassen.

Eine Arbeiter-Unfallversicherungsanstalt war um Genehmigung einer von ihr ausgearbeiteten »Norm für die Apotheker, welche auf Rechnung der Bezirkskrankencassen in . . . . Arzneien zu verabfolgen berechtigt sind«, eingeschritten. In Erledigung dieser Eingabe liess das Ministerium des Innern die Versicherungsgesellschaft in Kenntniss setzen, dass die Bestimmungen dieser Norm, welche den an sich löblichen Zweck verfolgt, die Medicamentengebarung bei den Krankencassen zu erleichtern und dieselben vor ungerechtfertigten Kosten für die Verabfolgung von Arzneien seitens der Apotheker zu bewahren, nicht blos formelle, zu administrativen Zwecken dienende Bestimmungen, sondern auch Anordnungen enthält, welche sich direct auf die Dispensation von Arzneien beziehen, und eine oft willkürliche Auslegung der hinsicht-

lich der Arzneidispensation für öffentliche Krankenanstalten erlassenen Bestimmungen der früheren Ordinationsnorm und Arzneitaxverordnung über sparsame Arzneiverordnung und Arzneidispensation enthalten.

Diese an Apotheker gerichteten Weisungen, zu denen die Arbeiter-Unfallversicherungsanstalt nicht competent ist, da die Apotheker nur den politischen als Sanitätsbehörden unterstehen und alle das fachliche Gebiet des Medicamentenwesens betreffenden Wünsche daher nur im Wege der politischen Behörden zur Geltung gebracht werden können, sind durch die nunmehr auch auf die Krankencassen anwendbaren Bestimmungen der neuen Ordinations- und Dispensationsnorm vom 17. März 1891, R. G. Bl. Nr. 45,*) gegenstandslos geworden und haben diese gesetzlichen Bestimmungen sowohl für die Apotheker als für die Versicherungsanstalt zur Richtschnur zu dienen.

*) Siehe S. 114 d. Bl.

Es kann daher die vorgelegte Norm d beiter-Unfallversicherungsanstalt, insofern sich um Dispensationsvorschriften h nicht den Gegenstand einer behördlichen Ge gung bilden. Insofern lediglich eine form und administrative Regelung im Arzneiverrech wesen beabsichtigt ist, bleibt es der Unfa sicherungsanstalt, sowie jeder anderen Kund der Apotheken unbenommen, sich in a messener Form mit den Apothekern Einvernehmen zu setzen.

Im Falle der Wahrnehmung eines ung lichen, den bestehenden Vorschriften widersp den Vorgehens von Apothekern, wird es Krankencassen gleich jeder anderen Kund der Apotheken zukommen, die Interventio politischen Behörden in Anspruch zu nehm wird ihnen die behördliche Unterstützung s der bereitwilligsten und die berechtigten Int der Krankencassen innerhalb der beste staatlichen Vorschriften im Auge behaltenden zu leihen sein.

Vermischte Nachrichten.

Transportable Signalhütten,

in denen im Falle des Ausbruches einer Infectionskrankheit in Bahnwächterhäusern die aushilfsweise verwendeten Bahnaufsichtsorgane Unterkunft finden (siehe S. 282 d. Bl), wurden auf den Linien der k. k. Staatsbahnen für den Bereich der Eisenbahnbetriebs-Directionen Wien, Linz, Innsbruck, Villach, Triest, Prag, Pilsen bereits beschaff und stehen 22 solche Signalhütten zur Verfügung. Die den Eisenbahnbetriebs-Directionen in Krakau und Lemberg unterstehenden Linien werden derartige Hütten binnen kürzester Zeit erhalten.

*

Wasserleitung und Schwemmcanalisation in Czernowitz.

Der Magistrat der Landeshauptstadt der Bukowina hat endgiltig beschlossen, die Herstellung einer Wasserleitung und nebstbei eines Systems von Schwemm-Canälen in Angriff zu nehmen und die betreffenden, vom k. k. Landessanitätsrathe der Bukowina begutachteten Entwürfe der Ingenieure Rumpel und Niclas in Teplitz genehmigt.

Das Wasser wird einem mächtigen Grundwasserstrome (Tiefquellen) unter dem Diluvialschotter am linken Ufer des Pruth entnommen werden. Die Qualität desselben ist nach wiederholt vorgenommenen chemischen und bacteriologischen Untersuchungen eine vorzü und steht — abgesehen von geringerer Hä dem Quellwasser nicht nach.

Da die Stadt Czernowitz bisher in mangelhafter Wasserbeschaffung und V reinigung des Bodens durch unzureichend seitigte Abfallstoffe eine Stätte endemischer Ty erkrankungen und anderer Infectionskrank gewesen, ist von der geplanten Wasserleitung Schwemm-Canalisation eine gründliche Bess der Gesundheitsverhältnisse dieser aufblüh Landeshauptstadt zu erwarten.

Mit besonderer Befriedigung muss es sanitären Standpunkte begrüsst werden, da Stadt den gesammten Trink- und Nutzwa bedarf durch eine einheitliche Wass leitung zu decken beabsichtigt, wodurch reiche Anlässe zu Erkrankungen in Folge bräuchlicher Anwendung von Wasser zw hafter Beschaffenheit aus offenen Gerinnen einfachsten und sichersten Weise verhütet w

Wie in dieser Zeitschrift*) vor nicht Zeit berichtet wurde, ist Laibach, die L hauptstadt von Krain, mit einem ähnlichen nirungswerke vorangegangenen und können wi wünschen, dass andere städtische Communen, w der Assanirung ebenfalls dringend bedürfen. runter auch einige grössere Land hauptstädte diesem Beispiele in edlem W eifer bald nachfolgen mögen.

*) S. Oest. Sanitätswesen, Jahrg. 1889, S. 437.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 3. December 1891.** **Nr. 49.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Bilanz der öffentlichen Gesundheitswirthschaft in Wien in den letzten zwei Decennien, von Dr. E. Kammerer, Stadtphysicus und Sanitätsrath. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erlässe der Statth. in Triest. betr. Vorschriften über Verschreibung und Dispensation von Arzneien und betr. den Verkehr mit dem von R. Vlahov zubereiteten Magenliqueur. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen: Erl. d. Minist. d. Innern. betr. nach der Schweiz bestimmte ungarische Viehtransporte; Vieheinfuhr. — Personalnachrichten: Todesfälle.

Berichtigung: Die Fussnote auf Seite 393 in der vorigen Nummer des Blattes hat zu lauten: Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., Seite 467.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der Sitzung vom 28. November d. J. wurde nach Vorlage der für die Bibliothek eingelangten Werke und Berichte, sowie nach Mittheilung über die Erledigung mehrerer Angelegenheiten, in denen der Oberste Sanitätsrath sein Gutachten abgegeben hatte, vom Ministerialrathe Dr. E. Kusý über das in Galizien und in Böhmen beobachtete Auftreten der Influenza und über die aus diesem Anlasse vom Ministerium des Innern getroffenen Verfügungen berichtet.

Von den Gegenständen der Tagesordnung gelangten zur Verhandlung:

1. Anträge bezüglich Festsetzung der Arzneitaxe für das Jahr 1892. (Referent namens des Fach-Comités für pharmaceutische Angelegenheiten: O. S. R. Hofrath Prof. Dr. A. Vogl.)

2. Vorschlag zur Besetzung der Primararztesstelle der zweiten medicinischen Abtheilung im Kaiser Franz Joseph-Spitale in Wien. (Referent namens des ad hoc eingesetzten Special-Comités: O. S. R. Hofrath Prof. Dr. A. Drasche.)

Bilanz der öffentlichen Gesundheitswirthschaft in Wien in den letzten zwei Decennien

1871 incl. 1880 und 1881 incl. 1890.

Von **Dr. Emil Kammerer**, Stadtphysicus und Sanitätsrath.

Ueber die bedeutende Verbesserung der Salubritätsverhältnisse, welche die Reichshaupt- und Residenzstadt Wien durch allgemeine Assanirungen als: Beseitigung des gesundheitsschädlichen Trinkwassers der Flachbrunnen, Einführung der Hochquellenleitung in Verbindung mit der hiedurch ermöglichten Verbreitung von Wasserclosets und einer aus-

reichenden Spülung der Canäle u. a. m. erfahren haben, ist in vergleichenden Darstellungen der Mortalitäts- und Morbilitäts-Verhältnisse der Wiener Bevölkerung im Allgemeinen und insbesondere mit Beziehung auf Erkrankungen des Magendarmcanales, namentlich auf solche infectiöser Art wie Typhus, Ruhr, wiederholt berichtet worden und ist die Erkenntniss der Wohlthaten, welche der Bevölkerung durch die gedachten Assanirungswerke erwiesen worden sind, bereits ins Volksbewusstsein gedrungen.

Hingegen weiss das Publicum den hohen Werth, welcher der gewissenhaften und mühsamen, sich täglich vollziehenden Besorgung des Gemeinde-Sanitätsdienstes in sanitärer Beziehung zukommt, nicht in gleicher Weise zu würdigen, obwohl sich mit der Vervollkommnung derselben überall ähnliche sanitäre Fortschritte nachweisen lassen, wie nach dem Vollzuge grosser Assanirungsarbeiten.

Dies trifft auch für die Reichshauptstadt Wien zu, in welcher die fachmännische Leitung des Gemeinde-Sanitätsdienstes dem Stadtphysicate obliegt, dessen Thätigkeit mit Beginn des letztverflossenen Jahrzehntes vom Jahre 1881 bis incl. 1890 im Sinne der Fortschritte der medicinischen Wissenschaften und hygienischer Kenntniss insbesondere in Bezug auf die Bekämpfung und Tilgung der Infectionskrankheiten reformirt und ungeachtet der Unzulänglichkeit und Mangelhaftigkeit vieler sanitärer Einrichtungen, die ihrer Vervollkommnung harren, in den Bahnen der modernen sanitätspolizeilichen Anschauungen fortgeführt worden ist.

Gleichwie hinsichtlich jener Krankheiten, welche ihre vorzüglichste Quelle in der Infection von Grund und Boden und mittelbar des Genusswassers besitzen, die Assanirung dieses Bodens und des Genusswasserbezuges von den besten Wirkungen in Bezug auf die Einschränkung der gedachten Krankheiten begleitet sein muss, gleichwie noch überall das Sumpf- oder Wechselfieber mit der Trockenlegung des Sumpfbodens beseitigt worden ist, ebenso klar ist es, dass bei jenen Krankheiten, welche sich durch den Verkehr, durch die mittelbare und unmittelbare Uebertragung von einem Individuum auf ein anderes vervielfältigen, ein wesentlicher sanitärer Effect dadurch erzielt werden muss, wenn die durch wissenschaftliche Erfahrung festgestellten vorwiegendsten Arten der Krankheitsübertragung gewissenhaft von Fall zu Fall bei entsprechender Einrichtung und Handhabung des Sanitätsdienstes Gegenstand der fachmännischen Aufmerksamkeit und Obsorge sind und sofort die geeigneten Mittel zur Abwendung oder Verringerung der Gefahr der Krankheitsverbreitung ergriffen werden.

Bei gewissen Infectionskrankheiten, wie bei den Blattern, wird ausser den allgemeinen Infectionstilgungs-Massnahmen auch die entsprechende Vorsorge für den nachhaltigen Blatternschutz der Bevölkerung durch rationelle Impfung von Bedeutung sein.

Der Effect einer gewissenhaften Gemeinde-Sanitätspflege wird sich daher insbesondere in den Erfolgen der Verhütung und Tilgung von Infectionskrankheiten äussern, deren Einfluss auf die Gestaltung der öffentlichen Salubritätsverhältnisse ein ausserordentlich weittragender ist.

Es dürfte daher von Interresse sein, die Entwicklung dieser Verhältnisse in Wien im vorletzten und letzten Decennium, d. i von 1871—1881 und von 1881—1890, zu verfolgen.

In den nachstehenden Tabellen sind nun die Sterblichkeitsverhältnisse in diesen zwei Decennien

a) mit Rücksicht auf die jeweilige Bevölkerungsziffer;
b) mit Einschluss der Ortsfremden, d. h. jener Personen, welche in die hiesigen Spitäler von Auswärts gebracht wurden und daselbst verstarben und mit Einschluss der Personen unbekannten Wohnortes;
c) mit Ausschluss der vorerwähnten Personen, also die Sterblichkeit der eigentlichen Wiener Bevölkerung;
d) berechnete Sterbeziffer auf 1000 Bewohner incl. Ortsfremde und
e) dieselbe Ziffer excl Ortsfremde

dargestellt.

Tabelle I

Sterblichkeit im I. Decennium 1871 bis incl. 1880.

im Jahre	Civilbevölkerung f. die Mitte d. Jahres berechnet	Todesfälle in der Civilbevölkerung Wiens			
		Mit Einschluss der Ortsfremden und der unbekannten Wohnortes	Entfallen auf je 1000 Bewohner Todesfälle überhaupt	Von der Wiener Bevölkerung allein, mit Ausschluss der Ortsfremden	Von diesen entfallen auf je 1000 Todesfälle der Wiener Wohnbevölkerung
1871 . .	619940	22600	36·45	20544	33·14
1872 . .	628365	24907	39·64	22281	35·46
1873 . .	636904	24701	38·78	22274	34·97
1874 . .	645559	19528	30·25	17316	26·82
1875 . .	654332	20045	30·63	17621	26·93
1876 . .	663224	21230	32·01	18939	28·55
1877 . .	672237	20606	30·66	18066	26·87
1878 . .	681372	21245	31·18	18794	27·58
1879 . .	690631	20778	30·08	18196	26·34
1880 . .	700017	20264	28·95	17672	25·24

Tabelle II

Sterblichkeit im II. Decennium 1881 bis incl. 1890.

im Jahre	Civilbevölkerung f. die Mitte d. Jahres berechnet	Todesfälle in der Civilbevölkerung			
		Mit Einschluss der Ortsfremden und der unbekannten Wohnortes	Entfallen auf je 1000 Bewohner Todesfälle überhaupt	Von der Wiener Bevölkerung allein, exclusive Ortsfremde	Von diesen entfallen auf je 1000 Todesfälle der Wiener Wohnbevölkerung
1881 . .	709529	21297	30·01	18380	25·90
1882 . .	719171	22359	29·70	18506	25·73
1883 . .	728944	20898	28·67	17975	24·66
1884 . .	738849	20165	27·29	17427	23·59
1885 . .	748889	21781	29·08	18893	25·23
1886 . .	759066	20663	27·22	18018	23·74
1887 . .	769381	20374	26·48	17641	22·93
1888 . .	779836	20174	25·87	17511	22·49
1889 . .	790434	19941	25·23	17428	22·09
1890 . .	801176	20176	25·18	17662	22·04

Zieht man für das I. Decennium 1871 bis incl. 1880 den Durchschnitt von der Gesammtsterblichkeit der Wiener Wohnbevölkerung per 191.703, so starben per Jahr *19.170* oder per 1000 Einwohner *29·19*, während im II. Decennium 1881 bis incl. 1890 bei einer Gesammtsterblichkeit der Wiener Bevölkerung per 179.441 der 10jährige Durchschnitt per Jahr: *17.944* oder *23·84* per 1000 Einwohner ergibt, so dass gegen das I. Decennium eine **Verringerung** der Sterblichkeit der Wiener Wohnbevölkerung um **1226** per Jahr oder um **12260** im ganzen Decennium resultirt und

somit auf je 1000 Einwohner berechnet eine Abnahme der Sterblichkeit um 5·35 per mille zu constatiren ist.

Nimmt man nun nach der von Pettenkofer aufgestellten und allgemein anerkannten Berechnung an, dass auf jeden Todesfall ungefähr 34 Krankheitsfälle kommen, die durchschnittliche Krankheitsdauer ungefähr 20 Tage beträgt und an Verpflegs- und Krankheitskosten nur 1 fl. pro Tag entfallen, so berechnet sich der durch die Verringerung der Sterblichkeit in den 10 Jahren von 1881 bis incl. 1890 (Amtsführung des derzeitigen Stadtphysicates) ersparte Capitalswerth mit **8,336.800 fl.**

In welchem Masse nun speciell bei den im Alter der Erwerbsfähigkeit stehenden Personen durch Verringerung der Erkrankungen an Zahl und Dauer die Erhaltung von Arbeitskraft und hiedurch die Vermehrung des Volkswohlstandes — Erhöhung der allgemeinen Wohlfahrt — erzielt worden ist, dies könnte nur durch eine eingehende Prüfung der statistischen Detailnachweisungen über die Volksbewegungsverhältnisse nach Altersclassen ermittelt werden — die ausserhalb des Rahmens dieser Skizze gelegen ist.

Untersucht man nun, in welchem Grade sich die verschiedenen Gruppen der Todesursachen an der Abnahme der Sterblichkeit in dem letzten Decennium (v. J. 1881 bis incl. 1890) betheiligen, so tritt uns das interessante Factum entgegen, dass diese Abnahme hauptsächlich durch die **Verminderung** der **Todesfälle an Infections-Krankheiten**, also durch die Verminderung solcher Krankheiten, die durch strenge Handhabung einer zielbewussten Prophylaxis als in einem gewissen Grade **vermeidbare** bezeichnet werden müssen, bedingt ist.

Der Percentantheil der in Wien infolge Infections-Krankheiten Verstorbenen an der Gesammtsterblichkeit ist nämlich von 10·0 Percent i. J. 1882 auf 6·19 Percent i. J. 1889 herabgesunken.

Hinsichtlich der Abnahme der Sterblichkeit bei den wichtigeren Infectionskrankheiten im Vergleiche mit den früheren Jahren (vor der Amtsführung des jetzigen Stadtphysicats), insoweit bezüglich dieses früheren Zeitraumes verwendbares statistisches Materiale vorhanden ist, sei Folgendes angeführt:

Es starben von der Wiener Bevölkerung

a) an Blattern
in den Jahren 1871—1880 : 8663 Personen,
» » » 1881—1890 : 2715 »
somit in dem letzten 10jährigen Zeitraume um **5948** Personen **weniger**.

b) an Scharlach starben:
in den Jahren 1871—1880 : 2873 Personen,
» » » 1881—1890 : 1861 »
somit in dem letzten 10jährigen Zeitraume um **1012** Personen weniger.

c) an Dysenterie starben:
in den Jahren 1871—1880 : 346 Personen,
» » » 1881—1890 : 76 »
somit in dem letzten 10jährigen Zeitraume um **270** Personen **weniger**.

Also in dem letzten 10jährigen Zeitraume v. J. 1881—1890 sind an Blattern, Scharlach und Dysenterie allein **7230** Personen weniger gestorben als in dem vorangegangenen Zeitraume von 1871—1880.

Bei Abdominaltyphus, Diphtherie und Keuchhusten konnten nicht 10jährige, sondern nur 9jährige, resp. 7- und 5jährige Zeiträume in Vergleich gezogen worden, weil bezüglich dieser Krankheiten aus den früheren Jahren ein vollständiges, zur Vergleichung verwendbares, statistisches Materiale nicht vorliegt.

Es starben an Abdominaltyphus:
in den Jahren 1873—1881 : 2385 Personen,
» » » 1882—1890 : 750 »
somit im letzten 9jährigen Zeitraume um **1635** Personen weniger.

Es starben an Diphtherie:
in den Jahren 1877—1883 : 3467 Personen,
» » » 1884—1890 : 1615 »
somit im letzten 7jährigen Zeitraume um **1852** Personen weniger.

Von Diphtherie können auch die gemeldeten Krankheitsfälle in Vergleich gezogen werden.

Es erkrankten an Diphtherie:
in den Jahren 1877—1883 : 10706 Personen,
» » » 1884—1890 : 6278 »
somit im letzten 7jährigen Zeitraume um **4428** Diphtherie-Erkrankungen **weniger** als in dem vorangegangenen 9jährigen Zeitraume.

Es starben an Keuchhusten:
in den Jahren 1881—1885 : 757 Personen,
» » » 1884—1890 : 472 »
somit im letzten 5jährigen Zeitraume um **285** Personen weniger.

Es ergibt sich daher ein **Gesammt-Minus** der Todesfälle in Folge von Blattern, Scharlach, Dysenterie, Abdominaltyphus, Diphtherie und Keuchhusten von **11.002.**

Es wird daher wohl nicht bestritten werden können, dass die Massregeln, in welchen sich die seit dem Jahre 1882 in Wien gehandhabte Prophylaxis *) bei Infectionskrankheiten verkörpert, einen nicht unwesentlichen Einfluss auf diese beträchtliche Herabminderung der Sterblichkeit an Infections-Krankheiten geübt hat.

Auch bezüglich der Lungentuberculose ist mit Ausnahme des Jahres 1883 ein stetiges Herabgehen der Sterblichkeit zu constatiren.

Auf je 10.000 der Bevölkerung berechnet starben an Lungentuberculose

im Jahre 1881	55·03	im Jahre 1886	52·33
» » 1882	54·39	» » 1887	47·62
» » 1883	56·44	» » 1888	46 70
» » 1884	52·94	» » 1889	45·1
» » 1885	52·95	» » 1890	44·3

Die in dieser kurzen Abhandlung angeführten Ziffern sprechen wohl eine deutliche Sprache, sie drücken aus, dass die *Einrichtungen und Geldopfer, die für sanitäre Zwecke gemacht werden, nicht unproductiver Natur sind, sondern dass dieselben vielmehr, wenngleich nicht so leicht in die Augen springend und nicht sozusagen mit den Händen greifbar, wie z. B. technische Bauten und Anlagen, von der nachhaltigsten Einwirkung auf die Gestaltung der Gesundheitsverhältnisse, auf die Erhöhung des Volkswohlstandes und der allgemeinen Wohlfahrt begleitet sind.*

---

*) Wir bringen den Inhalt der in dieser Beziehung wichtigsten Verfügungen in der nächsten Nummer zum Abdrucke.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass der k. k. Statthalterei in Triest vom 16. November 1891, Z. 19006, an alle Unterbehörden,

womit die Vorschriften über Verschreibung und Dispensation von Arzneien in Erinnerung gebracht werden.

Ein vor wenigen Tagen in Folge irrthümlicher Verschreibung seitens eines Arztes und ungesetzlicher Spedirung des Medicamentes seitens eines Apothekers in Rovigno vorgekommener Todesfall veranlasst die Statthalterei, die politischen Behörden anzuweisen, sämmtlichen Aerzten und Apothekern neuerlich die Bestimmungen der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 12. December 1889*), welche auch in der Arzneitaxe vom Jahre 1891 reproducirt ist, zur genauesten Darnachachtung mit Hinweis auf die eventuellen strafrechtlichen Folgen in Erinnerung zu bringen.

Es ist daher hervorzuheben, dass die Apotheker verpflichtet sind, keine Recepte zu dispensiren:

1. in denen die in der Tabelle III der siebenten Ausgabe der österr. Pharmakopöe vom Jahre 1889 verzeichneten Maximaldosen von Arzneimitteln überschritten werden, ohne dass der Arzt die absichtliche Ueberschreitung durch ein Ausrufungszeichen (!) kennzeichnet,

2. in welchen die Gewichtsmengen der in der genannten Maximaldosen-Tabelle enthaltenen Arzneimittel vom Arzte ausser mit Ziffern nicht auch mit Worten bezeichnet erscheinen (§ 4) und

3. welche unleserlich geschrieben oder nicht völlig verständlich abgefasst sind, und zu deren Verständniss daher eine Aufklärung seitens des ordinirenden Arztes erforderlich ist (§ 5).

Da die Lesbarkeit der Recepte sehr häufig Vieles zu wünschen lässt, so sind speciell die Aerzte auf die genaue Beobachtung dieser Forderung und die hiemit gegebene Verantwortlichkeit aufmerksam zu machen.

Im Falle sich aus der stricten Darnachachtung der vorangeführten Vorschriften Divergenzen zwischen Apotheker und Arzt ergeben sollten, hat der erstere die polit. Behörde hievon in Kenntniss zu setzen.

Den Amtsärzten obliegt es, bei den Revisionen der Apotheken auch die Recepte auf ihre vorschriftsmässige Verfassung zu prüfen und gegebenen Falles unter Beschlagnahme der regelwidrig verfassten und expedirten, der polit. Behörde die Anzeige zur weiteren Amtshandlung zu erstatten.

Dieser Erlass ist ausserdem vollinhaltlich dem Apotheker-Gremium mit der Einladung zur Kenntniss zu bringen, auch seinerseits die Gremialmitglieder zur genauen Beobachtung desselben aufzufordern.

*

Erlass der k. k. Statthalterei in Triest vom 1. November 1891, Z. 18.111, an den Stadtmagistrat in Triest,

betreffend den Verkehr mit dem von R. Vlahov in Zara bereiteten Magenliqueur.

Zufolge Bericht von 26. October l. J., ad Z. 5766, hat der Stadtmagistrat in Görz den Verkauf des von Romano Vlahov in Zara bereiteten Magenliqueurs, welcher in den dortigen Zeitungen in marktschreierischer Weise als ein abführendes, antimiasmatisches, antifebriles und anticholerisches Mittel angekündigt und angepriesen wurde, in sämmtlichen Droguerien, Conditoreien und Esswaarenhandlungen verboten, und den Verschleiss dieses sich als ein zusammengesetztes Medicament qualificirenden Liqueurs, entsprechend § 1 der Ministerialverordnung vom 17. September 1883, R. G. Bl. Nr. 152, auf die Apotheken beschränkt, vorausgesetzt, dass dessen Bereitungsvorschrift daselbst vorliegt.

Der Stadtmagistrat wird angewiesen, Erhebungen zu pflegen, in welchen Handlungen in Triest der genannte Liqueur verkauft wird und auf Grund der mit Tergal-Erlass des hohen k. k. Ministeriums des Innern vom 22. Juni 1890, Z. 5954*) (Statthalterei-Circulare 1. Juli 1890, Z. 9890), herabgelangten Weisungen vorzugehen.

Falls die Zusammensetzung des Liqueurs, welcher auch Aloë enthalten dürfte, nicht bekannt sein sollte, ist sofort die chemische Analyse desselben zu veranlassen.

Ueber die im Sinne dieses Erlasses getroffenen Vorkehrungen wird Bericht gewärtigt.

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl., Seite 461.

*) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., Seite 439.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

lass des k. k. Ministeriums des Innern vom November 1891, Z. 11.785, an die politischen ndesbehörden in Wien, Linz, Salzburg, Graz, Klagenfurt, Laibach und Innsbruck,

reffend das Vorgehen gegenüber den nach der weiz bestimmten ungarischen Viehtransporten.

Im Nachhange zum h. o. Erlasse vom 12. März l. J., Z. 5087,*) wird die k. k. . . . . in Kenntniss gesetzt, dass mittelst der zum Thierseuchen-Uebereinkommen mit der Schweiz vom 3. December v. J. vom königl. ungar. Ackerbauministerium erlassenen Vollzugsverordnung auch die Verfügung getroffen worden ist, dass die Viehpässe der nach der Schweiz bestimmten Viehtransporte in den Eisenbahnstationen an der ungarischen Grenze auf deren Giltigkeitsdauer untersucht werden und eventuell eine wiederholte thierärztliche Beschau der betreffenden Viehtransporte veranlasst werde.

Die k. k. . . . . wird demnach angewiesen, die unterstehenden Bezirksbehörden (Stadtmagistrate) zu beauftragen, die thierärztlichen Viehbeschau-Organe in den Eisenbahnstationen dahin zu instruiren, dass die im directen Eisenbahnverkehre nach der Schweiz das diesseitige Gebiet transitirenden Viehtransporte aus Ungarn nur in dem Falle einer neuerlichen Beschau und dadurch Verlängerung der Giltigkeit der Viehpässe im Sinne des Art. II. Absatz 8 des gedachten Uebereinkommens unterzogen werden dürfen, wenn der betreffende Transport infolge von durch die Eisenbahnverwaltung am Frachtbriefe nachgewiesenen Elementarereignissen oder sonstigen Verkehrshindernissen, welche auf diesseitigem Gebiete sich ereignet haben sollten, eine Verzögerung in der fahrplanmässigen Beförderung erfahren hätte.

Sollte bei einer solchen Visitation eines zur directen Ausfuhr bestimmten Viehtransportes aus Ungarn die Lungen- oder die Maul- und Klauenseuche constatirt werden, ohne dass die Möglichkeit vorliegt, dass derselbe in einer jede Möglichkeit der Verschleppung der Seuche ausschliessenden Weise, daher mittelst Wagen und Pferdebespannung oder einer schon gegebenen Schienenverbindung unmittelbar nach einem nahe gelegenen öffentlichen Schlachthause zur sofortigen Schlachtung überführt werden kann, so wird derselbe in jedem Falle und unbedingt nach der ungarischen Aufgabsstation zurück zu dirigiren sein.

Bei der Rücksendung solcher Rindviehtransporte ist sich in der gleichen Weise zu benehmen, wie bei der Rücksendung von aus Ungarn an Maul- und Klauenseuche eingelangten Schweinetransporten, worüber mit dem h. o. Erlasse vom 23. November 1889, Z. 21.908,*) die näheren Directiven ertheilt worden sind.

*) Siehe S. 102 d. Bl.

*

Vieheinfuhr.

Die k. k. Statthalterei in Tirol und Vorarlberg hat in Folge der Einschleppung der Maul- und Klauenseuche aus dem schweizerischen Canton Graubünden die Einfuhr von Klauenthieren einschliesslich des sogenannten Stellviehes aus der Schweiz nach Tirol und Vorarlberg bis auf Weiteres ausnahmslos verboten und bekannt gemacht, dass daher der thierärztliche Grenzcontroldienst längs der ganzen schweizerischen Grenze des Verwaltungsgebietes eingestellt ist und die in der Statth.-Kundm. vom 17. April 1889, Z. 8439, für das aus der Schweiz eingeführte Vieh angeordnete 10tägige Contumaz am Bestimmungsorte nunmehr entfällt. (Erl. vom 22. November 1891, Z. 26996.)

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl. S. 446.

Personalnachrichten.

Städtische Bezirksärzte in Prag.

In der königl. Hauptstadt Prag wurde der Concurs für nachstehende städtische Bezirksarztesstellen ausgeschrieben:

a)	3	Stellen	mit dem	Jahresgehalte	von 1600 fl.
b)	3	»	»	»	» 1400 fl.
c)	4	»	»	»	» 1200 fl.
d)	4	»	»	»	» 1000 fl.

ausserdem gelangten 2 Bezirksarztens-Assistentenstellen mit dem Jahresgehalte von je 800 fl. zur Ausschreibung.

Diese ausgeschriebenen Stellen wurden in nachstehender Weise besetzt:

Die Doctoren Jaroslav Cmuchalek, Josef Prokeš und Karl Schwarz wurden zu Bezirksärzten mit dem Jahresgehalte von 1600 fl., die Doctoren Moritz Vodňansky, Ferdinand Nouček

und Jaromir Nečas zu Bezirksärzten mit dem Jahresgehalte von 1400 fl. und die Doctoren Heinrich Brumml und Emanuel Lokay zu Bezirksärzten mit dem Jahresgehalte von 1200 fl. ernannt.

Die neu systemisirten zwei Bezirksarztesstellen gelangten bisher noch nicht zur Besetzung.

*

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Sal. Bahie für Bleistadt, Dr. Adam Markgraf für Königsberg, Herrschaftsarzt Dr. Ferdinand Siegl für Kirchenbirk, W. A. Leop. Baum für Habersbirk, Dr. Josef Khek für Neuhaus A., der Secundararzt in Oporan Dr. Theodor Schirmer für Neuhaus B., Dr. Adolf Krb für Platz, Dr. Franz Kittl für Tremles, W. A. Franz Savada für Königseck, Dr. Franz Miller für Neubistritz, Dr. Vincenz Navrátil für Gr. Čakovic, Dr. Jar. Hock für Libeznic, Dr. Johann Ruml für Vinoř, Dr. Anton Dvořák für Unter-Počernitz, Mag. chir. Simon Lissau für Vodolka, Dr. Anton Quoika für Türmitz an Stelle des Dr. Policky, welcher den Posten niedergelegt hat.

Dr. Moriz Baum übersiedelte von Neusattl nach Podersam, Dr. Julius von Vermosiv wurde zum Fabriksarzt in Neusattl ernannt. Dr. Gustav Wavor liess sich als pract. Arzt in Duppau nieder.

Die Hawelka'sche Apotheke in Dauba ging durch Kauf in den Besitz des Mag. pharm. Franz Fichtner über, die Andres'sche Apotheke in Wildenschwert wurde vom Mag. pharm. Leopold Svoboda pachtweise übernommen.

Galizien. Der Bezirksarzt II. Cl. Dr. Joseph Kołychanowski in Kamionka strum. wurde wegen Krankheit in den bleibenden Ruhestand versetzt, der Bezirksarzt II. Cl. Dr. Clemens Kniehynicki in Myslenice zum Bezirksarzte I. Cl., die Sanitätsassistenten Dr Victor Zelazowski in Rudki, Dr. Bernhard Grünhaut in Trembowla und Dr. Anton Krokiewicz bei der k. k. Statthalterei in Lemberg wurden unter Belassung auf ihren bisherigen Dienstposten zu Bezirksärzten II. Cl., der Secundararzt im St. Lazarusspitale in Krakau Dr. Eugen Lachowicz zum adjutirten Sanitätsassistenten ernannt und letzterer der Bezirkshauptmanschaft in Stryi zur Dienstleistung zugetheilt. Ueber eigenes Ansuchen wurden die Bezirksärzte Dr. Ferdinand Obtułowicz von Buczacz nach Lemberg, Dr. Miecislaus Hirschler von Bobrka nach Buczacz ferner die Sanitätsassistenten Dr. Ladislaus Wegrzynowski von Rohatin nach Zbaraz, Dr. Johann Bednarski von der Statthalterei nach Nadworna versetzt, der Sanitätsassistent Dr. Leon Rosenbusch zur Dienstleistung im Sanitäts-Departement der Statthalterei zurückberufen.

Niederösterreich. Der Statthalter hat den Sanitäts-Assistenten Dr. Thomas Edlen von Resch zum k. k. Bezirksarzte II. Cl. ernannt. Im Rath'schen öffentl. Krankenhause zu Baden wurde Dr. Ludwig Öttinger als Secundararzt bestellt.

Niederlassungen: Dr. Alexander Rauch als Gemeinde- und Bahnarzt in Amstetten, Dr. Adalbert Tilkowsky als neuernannter Director d. n.-ö. Landes- Irrenanstalt in Ybbs, W. A. Franz Přiborský als Gemeindearzt in St. Peter in der Au, Dr. Josef Eckstein in Mailberg.

Uebersiedlungen: Der Gemeindearzt in St. Peter i. d. Au Dr. Carl Männer nach Meran, Dr. Alexander Schlesinger von Opponitz als Gemeindearzt nach Landl in Obersteier, der bisherige Pächter der Apotheke im Markte Haag Vincenz Loh nach Böhmen.

Der Director der n.-ö. Landes-Irrenanstalt in Ybbs Dr. Carl Langwieser ist in den Ruhestand getreten.

Salzburg. W. A. Peter Hallinger übersiedelte als Gemeindearzt nach Dorfgastein.

Schlesien. Der k. k. Bezirksarzt Dr. Alfred Studeny wurde von Freudenthal nach Troppau versetzt, der k. k. Sanitäts-Assistent Dr. Victor Treu der Bezirkshauptmannschaft in Freudenthal zur Dienstleistung zugewiesen.

Der vom Lande subventionirte Gemeindearzt in Cameral-Ellgoth Dr. Zbigniew Kluczynski und der Gemeindearzt in Polnisch-Ostrau Dr. Josef Wechsberg haben auf ihre Posten resignirt. An Stelle des letzteren wurde Dr. Josef Swoboda zum Gemeindearzte ernannt.

Dr. Carl Straube hat sich als vom Lande subventionirter Arzt in der Gemeinde Alt-Karlsthal, Dr. Hermann Menkes als Gemeinde- und Fabriksarzt in Kleinmohrau, der dipl. Thierarzt Emanuel Fiedler in Troppau niedergelassen.

Steiermark. Als landschaftliche Districtsärzte wurden bestellt: Dr. Josef Kellner in Neumarkt Dr. Peter Miglic in Reifnig, der landschaftliche Districtsarzt in Hohenmauthen Dr. Bronislaus Gallasch wurde über eigenes Ansuchen in gleicher Eigenschaft nach Gonobitz übersetzt.

Dr. August Zapp ist von Graz nach Leoben übersiedelt.

*

Todesfälle.

Dalmatien. Der Gemeindearzt in Dernis Doctor Daniel Novak am 1. November d. J., 41 Jahre alt.

Niederösterreich. Dr. Norbert Spinner in Amstetten, W. A. Ernst Friedinger in Strengberg, W. A. Johann Germershausen in Ybbsitz, Stadtphysicus, Spitals- und Curarzt von Rožnau, Dr. Anton Krasnička, 42 J. alt, am 25. November in Gainfarn bei Vöslau

*

Landes-Sanitätsräthe.

Steiermark. An Stelle des verstorbenen bisherigen Vorsitzenden des Landes-Sanitätsrathes, Reg. R. Prof. Dr. A. Schauenstein wurde Sanitätsrath Prof. Dr. Eduard Lipp, Director des ldsch. allg. Krankenhauses, zum Vorsitzenden, als Stellvertreter des Vorsitzenden der Landes-Sanitäts-Referent Statthaltereirath Dr. Jacob Ehmer gewählt.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 10. December 1891.** **Nr. 50.**

Inhalt. Geschichte der Entwicklung des gemeindeärztlichen Dienstes im italienischen Landestheile Tirols. Von Dr. P. Donati in Rovereto. — Die seit dem Jahre 1882 in Wien gehandhabte Prophylaxis bei Infectionskrankheiten. — Sanitätsgesetze: Minist.-Verord. betr. die Einfuhr von Schweinen, Schweinefleisch, Speck und Würsten aus den Vereinigten Staaten von Amerika.
Personalnachrichten im Beiblatte.

Geschichte der Entwicklung des gemeindeärztlichen Dienstes im italienischen Landestheile Tirols.

Von **Dr. P. Donati**, Primararzt und Director des städtischen Spitales zu Rovereto.

Mit einer Karte.

(Uebersetzung aus dem Italienischen.)

Im italienischen Landestheile Tirols hat sich der gemeindeärztliche Dienst schon vor sehr langer Zeit und über eigene Initiative der Gemeinden ausgebildet und bereits zu einer Zeit einen Grad verhältnissmässiger Vollkommenheit erlangt, ehe man in den übrigen österreichischen Kronländern auch nur entfernt daran dachte, in den Landgemeinden die ärztliche Hilfeleistung zu sichern und darüber Bestimmungen zu erlassen.

Die Gemeinden Italienisch-Tirols bieten auch in diesem, wie in so vielen anderen Zweigen des öffentlichen Lebens eine Uebereinstimmung mit den Bräuchen und Einrichtungen des benachbarten italienischen Gebietes, mit welchem sie von jeher so Vieles gemeinsam hatten, und Italien, insbesondere Oberitalien, darf ja in der That als das classische Land für die Bestrebungen nach Regelung des öffentlichen ärztlichen Dienstes in den Gemeinden bezeichnet werden.

Schon im IV. Jahrhundert [1]) scheint diese Einrichtung, wenigstens in den Städten ins Leben gerufen worden zu sein, nach dem Falle des römischen Reiches wurde dieselbe von Mönchen, von den Brüderschaften oder religiösen Congregationen erhalten und befestigte sich besonders in der ruhmvollen Blüthenperiode des Gemeindewesens zunächst in der Lombardei, dann allenthalben in Italien und erhielt und vervollkommnete sich ungeachtet des Wechsels der politischen Verhältnisse bis in die neueste Zeit. Seither ist es der deutlich ausgesprochene Zweck, auch der Landbevölkerung den entsprechenden ärztlichen Beistand in Krankheitsfällen dadurch zu sichern, dass freiwillige

[1]) Es scheint, dass Valentin und Valentinian im Jahre 368 die ersten Volksärzte ernannten, und zwar nicht blos in Rom und in Constantinopel, sondern auch in den kleineren Städten des Reiches. Diese hatten die Aufgabe, die Armen unentgeltlich zu behandeln, den öffentlichen Gesundheitszustand zu überwachen und in gerichtlichen Fällen als Sachverständige sich verwenden zu lassen. (De Renzi, Storia della medicina in Italia.)

Vereinbarungen zwischen Aerzten und Gemeinden hinsichtlich unentgeltlicher Behandlung entweder der gesammten Bevölkerung oder nur der Armen gegen Leistung einer bestimmten Entschädigung hiefür, beziehungsweise Festsetzung eines entsprechenden Gebührentarifes für die Behandlung der übrigen Bewohner geschlossen und dem Arzte die Verpflichtung auferlegt wird, in einem bestimmten Orte seinen Wohnsitz zu nehmen und an bestimmten Tagen die auswärtigen Ortschaften zu besuchen.

Der Arzt wurde nach vorausgegangener Berathung und über Beschluss (Stichwahl) der Gemeindevertretung auf 1 oder 3 Jahre gegen Entgelt bestellt (»condotto.)[2] Als »condotta« bezeichnete man dieses Uebereinkommen oder den Vertrag zwischen dem Arzte und der Gemeinde, in welchem ersterer sich verpflichtete, die Bewohner eines bestimmten Sprengels im Falle ihrer Erkrankung zu behandeln, letztere aber die Verbindlichkeit übernahm, dem Arzte eine entsprechende bestimmte Entlohnung in Baarem zu bezahlen.

Wir finden, dass schon im XV. Jahrhundert, dem Beispiele Oberitaliens folgend. wenigstens unsere grösseren Gemeinden aus ihren Mitteln einen eigenen Arzt oder Wundarzt besoldeten, während sich die kleineren Gemeinden in gleicher Weise zu ebenso vielen »condotte« vereinigten, als sie Aerzte (»condotti«) bestellten.

Besonders die altberühmte Gemeinde Trient, welche bei ihrer hervorragenden Stellung auch in dieser Beziehung allen anderen weit voranging, und die den lombardo-venezianischen Provinzen näher gelegenen Gemeinden waren die ersten, welche die Institution der Gemeindephysiker einführten. So finden wir in Riva seit dem Jahre 1445[3] und im selben Jahrhundert auch in Rovereto, Ala, Avio, Mori etc. etc. je einen Arzt gegen Gehalt angestellt.

Im Jahre 1586 machte man in Borgo den Anfang, bestellte zunächst einen Arzt mit fixem Gehalt und sehr bald darauf zwei Aerzte (»confisici«), und kann man die Reihe dieser Aerzte bis in die gegenwärtige Zeit herauf ohne Unterbrechung verfolgen.[4]

Bemerkenswerth ist die Thatsache, dass in dieser ersten Periode gleichzeitig mit der Institution der »condotti« auch der grössere Theil der Inhaber derselben aus den angrenzenden italienischen Provinzen gekommen ist: aus der Provinz Brescia jene von Riva und Iudicarien, aus der Provinz Verona jene im Valle Lagarina, aus Bassano und Feltre jene in Valsugana. Es war dies nicht blos durch die Gemeinsamkeit der Bedürfnisse, des Handels und des Verkehrs, sondern auch durch die damalige Gemeinschaft der politischen und kirchlichen Beziehungen veranlasst. Wir verweisen nur nebenbei auf die Abhängigkeit eines Theiles der Valsugana von der Diöcese Feltre, auf jene von Avio von der Diöcese Verona; auf die Oberherrschaft der Republik Venedig im Roveretaner Kreise, welche durch das ganze XV. Jahrhundert dauerte, u. s. w. Während das Concil in Trient tagte, folgten einzelne italienische Aerzte den in Trient versammelten Kirchenfürsten und andere wählten daselbst ihren Wohnsitz, um den hervorragenden Patricierfamilien ihre Dienste zu widmen.

Einige Zeit später änderte sich aber dies und wanderten Aerzte aus Südtirol nach verschiedenen italienischen Gebieten aus oder liessen sich auch, jedoch seltener, in einzelnen deutschen Städten des Reiches nieder.

Im XVII. Jahrhundert finden wir schon in allen grösseren Gemeinden, auch in jenen der Seitenthäler des italienischen Theiles Tirols Aerzte oder wenigstens Wundärzte als Physiker und ihre Zahl vermehrte sich sichtlich im XVIII. Jahrhundert. Sie waren zum grösseren Theile Schüler der damals blühenden und berühmten

---

[2]) »Condotto« (ductus) stammt aus dem Lateinischen »conducere«, welches bedeutet: in Pacht nehmen, gegen Lohn Arbeit übernehmen, anstellen gegen Entlohnung seitens einer Gemeinde. Erst viel später kam das Beiwort »condotto« in Gebrauch, um den Arzt selbst zu bezeichnen, welcher in den früheren Jahrhunderten immer »Physicus« oder »Gemeindephysicus« genannt wurde; die Benennung »condotta« wurde und wird auch noch heute sprachwidrig im Sinne von »Sanitätssprengel« angewendet.

[3]) Ueber diese ersten Daten siehe das Mediceum von P. Tovazzi.

[4]) S. Bollettino della associazione medica Tridentina. Jänner 1884.

Universitäten in Bologna und in Padua, zum Theile auch, und zwar später in Pavia und anderen Hochschulen ausgebildet.

Die weisen Einrichtungen, welche seit dem Jahre 1774 von der Kaiserin Maria Theresia hinsichtlich der »condotti« auf dem Lande in der Lombardei getroffen und später von Kaiser Josef II. im Jahre 1788 allmälig in einer Weise vervollständigt wurden, dass sie auch jetzt, ein Jahrhundert später, so gut wie keiner Ergänzung bedürfen, oder kaum etwas zu wünschen übrig lassen, blieben sicher nicht ohne Einfluss auf die Entwicklung der ärztlichen »condotti« im italienischen Landestheile Tirols, welcher damals noch ein eigenes kirchliches Fürstenthum bildete.

Die kurze Periode der Vereinigung mit dem italienischen Reiche in der Napoleonischen Epoche änderte nichts an dem Bestande dieser Einrichtungen des Sanitätsdienstes in den Gemeinden, welcher mit dem in Oberitalien zu Stande gekommenen Sanitätsgesetze vom Jahre 1806 so zu sagen zur Vollkommenheit gediehen ist. Es scheint jedoch keine von diesen gesetzlichen Bestimmungen auf den italienischen Theil Tirols ausgedehnt worden zu sein, wo sich die Einrichtung der ärztlichen »condotti« durch freiwilliges Vorgehen, beziehungsweise Uebereinkommen der Gemeinden und ohne irgend einen directen Einfluss der Behörde entwickelte.

In der Instruction für Aerzte, welche in den k. k. Staaten die Praxis ausüben, vom 2. November 1808, geschieht weder der Sanitätssprengel, »Condotte«, noch der ärztlichen »Condotti« eine Erwähnung. Mit dem Hofkanzleidecrete vom 27. Februar 1817 wurde der in Tirol und Vorarlberg übliche Vorgang genehmigt, dass die Gemeinden selbst ihre eigenen Gemeinde- (Bestellten) Aerzte wählen, und nur bestimmt, dass lediglich solche Aerzte, welche zur Ausübung der Heilkunde berechtigt sind, gewählt und andererseits, dass die einmal gewählten Aerzte nicht nach Belieben wieder entlassen werden dürfen.[5])

In dieser Zeit wurde die Institution der Amtsärzte eingeführt — der Landesprotomedicus, die Kreis- und Districts-Aerzte und Wundärzte — im Jahre 1818 die Gerichtsärzte und Gerichts-Wundärzte; aber hinsichtlich des übrigen Sanitätspersonales beschränkte man sich auf die im Jahre 1824 erlassene Vorschrift der Evidenzhaltung desselben.

Dem ersten im Jahre *1826* veröffentlichten amtlichen Ausweise über die Aerzte entnehmen wir, dass die beiden Kreise Trient und Rovereto schon damals 110 Aerzte und 30 Wundärzte, zusammen 140 Heilpersonen zählten, was einem Verhältnisse von 1 Heilperson auf 2000 Einwohner entspricht.[6])

Im Jahre *1841* betrug die Zahl der Aerzte bei einer Bevölkerung von rund 300.000 Seelen *153*, jene der Wundärzte *57*, zusammen *210*, es kam eine Heilperson auf circa 1400 Einwohner.

Im Jahre *1850*, in welchem der Landestheil 319.000 Einwohner zählte, welche sich auf 305 Gemeinden vertheilten, zählte man 98 Gemeindeärzte, 18 Gemeinde-Wundärzte, ausserdem 75 Privatärzte und 23 Privat-Wundärzte, zusammen 214 Aerzte oder 1 Heilperson auf 1500 Einwohner.[7])

Das gemeindeärztliche Personale war zu jener Zeit vollzählig, ja zahlreicher als heute und diese Institution hatte jene Ausbildung vollständig erreicht, bis zu welcher sie unter den gegebenen Verhältnissen gelangen konnte. Die drei folgenden Decennien brachten eher einen Rückgang als einen Fortschritt, und zwar sowohl hinsichtlich der Zahl der Sanitätspersonen, wie in Bezug auf die Eintheilung der gemeindeärztlichen Bezirke.

---

[5]) S. Laschan, System. geordnete Sammlung der in der Provinz Tirol und Vorarlberg erflossenen und noch in Wirksamkeit bestehenden Gesetze und Verordnungen im Sanitätswesen. Innsbruck 1847.

[6]) Von der im Jahre *1810*, unter Napoleonischer Herrschaft durchgeführten Volkszählung, welche für das in Rede stehende Gebiet 230.000 Einwohner nachwies, bis zu jener des Jahres 1847, welche 314.000 Einwohner ergab, haben wir keine weiteren Daten. Für das Jahr 1826 wurde die Bevölkerung approximativ mit 270.000 Seelen angenommen.

[7]) Siehe die Statistik von Perini, S. 602.

In der That finden wir:

1881	168	Aerzte	9	Wundärzte	zusammen	177
1882	165	»	8	»	»	173
1884	161	»	4	»	»	165
1886	161	»	2	»	»	163
1888	149	»	3	»	»	152
1890	145	»	2	»	»	147

Im Jahre 1886 (31. December) traf noch 1 Arzt auf 1903 Einwohner, nach A rechnung der Städte und Curorte aber nur mehr 1 Arzt auf 2500 Einwohner und Jahre 1888 war das Verhältniss ein noch ungünstigeres. Die 2 Wundärzte, welche Jahre 1886 noch waren, hatten das Alter von 80 Jahren überschritten. Von den n Ausschluss der Städte und Curorte noch verbliebenen 116 Aerzten konnten 5 wegen v gerückten Alters die Praxis nicht ausüben, die übrigen 111 vertheilten sich auf 95 meinden, von denen 11 Gemeinden je 2, 2 Gemeinden je 3 und 2 Gemeinden je 5 Ae hatten.[8])

Die italienischen Gemeinden Tirols trugen schon damals für die Bestellung v Aerzten bedeutende Auslagen, weit grössere als diese Auslagen in Deutschtirol und in anderen Kronländern der Monarchie waren. Von dem Gesammtaufwande für die Gemei ärzte, welcher für das ganze Land Tirol sich auf *136.091* fl. belief, entfielen den italienischen Theil *107.659* fl., auf den deutschen Theil nur *28.432* Sieht man aber von den Gemeinden des politischen Bezirkes Bozen, mit einer Ausg von 10.483 fl., des Bezirkes Ampezzo mit 2300 fl. und von der Stadt Innsbru mit 1600 fl. ab, so blieb für alle übrigen 481 deutschen Gemeinden (mit 68 Gemein ärzten) nur ein Aufwand von 14.049 fl. Im Allgemeinen kam im italienische Landestheil auf den Kopf der Bevölkerung eine jährliche Ausgab von 31 kr. für diesen Zweck, in Deutschtirol eine solche von *6* kr. Seit dem Jah 1879 hatten im italienischen Theile des Landes nur 33 Gemeinden keinen Gemeindea während im deutschen Theile diese Zahl sich auf 399 belief.

Die vorstehend angeführten statistischen Daten zeigen klar und deutlich die E wicklung des Gemeinde-Sanitätsdienstes in dem der Statthalterei-Abtheilung in Trient unt stehenden Landestheile während der ersten Hälfte dieses Jahrhunderts im Gegensatze anderen Verwaltungsgebieten des Reiches.

Man kann aber nicht verhehlen, dass seit dem Jahre 1850 die Einrichtung d gemeindeärztlichen Dienstes keinen Schritt vorwärts gemacht hat. Während sich dersel in Lombardo-Venetien mit den im Jahre 1834 erlassenen Normalstatute (»capitolati normali«) und im Jahre 1858 durch das »Erzherzogliche Statut (erlassen vom Erzherzog Ferdinand Maximilian, damals General-Gouverneur des lomb. venet. Königreichs), welches dem Gebäude des Sanitätsdienstes die Krone aufsetzte, vervo kommnete, trat in unserem Landestheile ein Stillstand ein, der weitere Ausbau blieb de Belieben der Gemeinden überlassen und entwickelte sich nicht entsprechend den erhöhte Anforderungen der Zeit.

Das Reichs-Sanitätsgesetz vom Jahre 1870 gab zwar hinsichtlich der den Ge meinden in sanitärer Beziehung obliegenden Aufgaben, grundlegende Bestimmungen, überliess jedoch die Regelung des Gemeinde-Sanitätsdienstes der Landesgesetzgebung. In Folge dessen verzögerte sich im Lande Tirol diese Regelung um mehr als ein Decennium, und kam auch dann mit dem endlich vom Landtage beschlossenen Landes-Sanitätsgesetze vom 20. December 1884 nur in unvollständiger Weise zu Stande.

Es fanden über dieses Gesetz noch Vorberathungen statt, als die Aerzte des italienischen Landestheiles nach verschiedenen vorausgegangenen *fruchtlosen*[9])

---

[8]) Ueber diese und die folgenden Daten, siehe Sanitätsbericht des k. k. Landes-Sanitätsrathes für das Jahr 1886.

[9]) Ein im Jahre 1850 gegründeter Verein »zur wechselseitigen Unterstützung« hatte kurzen Bestand; ein zweiter auf ähnlicher aber breiterer Grundlage im Jahre 1869 ins Leben gerufener Verein hatte dasselbe Schicksal; einzelne ärztliche Vereinigungen ohne eigene Statuten, erhielten sich seit 1875.

Versuchen mehr denn je das Bedürfniss empfunden, zum Zwecke der Wahrung ihrer materiellen Interessen, jedoch auch zu jenem einer zweckmässigen Sanitätsorganisation sich zu vereinigen. So entstand im Jahre 1882 die »Associazione medica tridentina«, welcher sich sofort fast alle Collegen [10]) anschlossen und treu zu derselben hielten, mit anerkennenswerther Eintracht und Ausdauer die Grundsätze verfochten, die in dem verlangten Landesgesetze zum Ausdrucke kommen sollten.

In diesem Streben und Ringen, welches mit allen gesetzlich erlaubten Mitteln, mündlich und mittelst der Presse, in Druckschriften und in Bittgesuchen zum Ausdrucke kam, fand der Verein die Zustimmung und Unterstützung nicht blos der eigenen Mitglieder, sondern auch jene aller Landtagsabgeordneten des italienischen Landestheiles sowie auch der politischen Behörden, mit denen er sich stets im vollsten Einvernehmen befand. Aber alle Schritte blieben erfolglos wegen der Unmöglichkeit, in einem Gesetze allen den so verschiedenen Bedürfnissen — auch den sanitären — der beiden Landestheile gerecht zu werden, und es kam das Gesetz vom 20. December 1884 zu Stande, welchem grosse Mängel schon bei seiner Entstehung anhafteten, wie die Erfahrung von Jahr zu Jahr mehr zeigt, so dass das Ministerium des Innern selbst schon alsbald auf eine Abänderung hinzuwirken sich veranlasst sah.

Hinsichtlich des Verhältnisses zwischen Aerzten und Gemeinden, welches bisher auf wechselseitigen und abänderlichen Verträgen beruhte, wurde von der Landesvertretung auf die grundsätzliche Bestimmung, dass der Gemeindearzt ein eigentlicher Gemeindebeamter im wahren Sinne des Wortes und unabhängig von den Launen der Gemeindevertretung werde, nicht eingegangen; [11]) der Pensionsfond für Gemeindeärzte, auf welchen unser Verein nicht blos aus humanitären Gründen, sondern auch im öffentlichen Interesse so grosses Gewicht gelegt hatte, [12]) wurde abgelehnt; und endlich trug das neue Gesetz einer anderen Forderung des Vereines nicht Rechnung, welche ausschliesslich nur auf eine tadellose Abwicklung des Sanitätsdienstes hinzielte, nämlich jener einer bestimmten und dauernden Abgrenzung der Sanitätssprengel, wofür ein augenscheinliches Bedürfniss vorlag. [13])

Der ersterwähnten Lücke des Gesetzes begegnete dieser Aerzteverein im Vorhinein dadurch, dass er ein Vertragsmuster (»capitalato modello«) entwarf und für seine Mitglieder als verbindlich erklärte, in welchem den Mitgliedern die bleibende Anstellung (für junge Aerzte nach zweijähriger Probedienstzeit) und ein Minimalgehalt von 800 fl. gesichert wird, welcher letztere übrigens bei der sich steigernden Abnahme der Aerzte und wegen der daher mangelnden Concurrenz von Bewerbern grösstentheils ein höherer wurde.

Hinsichtlich der zweiten Lücke des Gesetzes — Pensionsfond — strebte der Verein eine Abänderung des Landes-Sanitätsgesetzes an. Da auch diese Bestrebungen vergebliche waren (1888), sann er in jeder Art nach Mitteln, um aus Eigenem zum Ziele zu gelangen und hofft dieses auch zu erreichen.

Was endlich den dritten Punkt betrifft, welcher einer Reform bedarf, die eigentliche Abgrenzung der Sanitätssprengel, entwarf der Verein auf Grund seiner eigenen Erhebungen im Jahre 1884 eine topographische Karte der Sanitätssprengel Italienisch-Tirols, welche trotz der dem ersten Versuche anhaftenden Mängel die Anerkennung der competenten politischen Behörden fand, und welche, so wie sie bisher, soweit das Gesetz es zuliess, als Führer bei der Lösung der verworrenen Verhältnisse hinsichtlich der Bildung der Sanitätssprengel gedient hat, auch jederzeit bei der definitiven

---

[10]) Am Schlusse des Jahres 1888 zählte der Verein 128 Mitglieder, im Jahre 1890 waren deren 135.

[11]) Das Sanitätsgesetz für das Königreich Italien (Art. 12 und 13) hat dieses Princip ausdrücklich aufgenommen.

[12]) Das »Erzherzogliche Statut« vom 31. December 1858 hatte die Errichtung eines Pensionsfondes für die Aerzte Lombardo-Venetiens bereits ausgeführt.

[13]) Die von Kaiser Josef II. für die Lombardie erlassene Verordnung hat unter Anderem auch auf einen Plan der ärztlichen und wundärztlichen Sprengel, auf die für dieselben festzusetzenden Bezüge, auf den Sitz der Aerzte und Umfang jedes Sprengels Bedacht genommen und damals schrieb man noch das Jahr *1788*!

Regelung derselben gelegentlich einer Reform des Sanitätsgesetzes vom Jahre 1884 oder einer Durchführungsverordnung zu demselben ein Hilfsmittel bilden kann.[14])

In dieser Karte wurde das Gebiet der Statthaltereiabtheilung in Trient mit 352.000 Einwohnern (Zählung vom Jahre 1880) in 122 Sanitätssprengel eingetheilt. Der grössere Theil desselben besteht gegenwärtig in unverändertem Umfange, während sich der kleinere Theil noch im Zustande des Provisoriums oder der Veränderung befindet, was nur den regelmässigen Gange des Sanitätsdienstes und dem wohlverstandenen Interesse der Gemeinden selbst zum Schaden gereicht.

Der Verein hat durch die Unterstützung der politischen Behörden in der Mehrzahl der Fälle die von ihm vorgeschlagene Abgrenzung der Sanitätssprengel durchgesetzt und zu diesem Zwecke mit widerstrebenden Gemeinden, mitunter auch mit den eigenen Mitgliedern manchen Kampf erfolgreich bestanden, doch können dessen fachmännischen Vorschläge gesetzliche Bestimmungen nicht ersetzen.

Hierdurch ist aber auch die Nothwendigkeit erwiesen, dass endlich von competenter Seite nach Anhörung der Gemeinden und der dabei betheiligten Aerzte, unter Rücksichtnahme auf die thatsächlichen localen Bedürfnisse und Verhältnisse und nach Einholung des Gutachtens des Landes-Sanitätsrathes im Einvernehmen der politischen Verwaltung mit dem Landesausschusse im Verordnungswege die Sanitätssprengel für das ganze Land oder wenigstens für den italienischen Theil desselben festgesetzt werden.

Aus der nachfolgenden Uebersicht, welche die Standorte und fixen Bezüge, die Ausdehnung und Bevölkerung des Wirkungskreises der einzelnen Gemeindeärzte nachweist, und aus der beiliegenden Karte ist die Eintheilung des der Statthalterei-Abtheilung in Trient unterstehenden Landestheiles Tirols in Sanitätssprengel zu entnehmen.

(Schluss folgt.)

Die seit dem Jahre 1882 in Wien gehandhabte Prophylaxis bei Infectionskrankheiten.

(Siehe auch Jahresbericht des Wiener Stadtphysicates v. J. 1882, Seite 540.)

Bei allen angemeldeten contagiösen Krankheiten, ohne jede Ausnahme, haben die Sanitätsaufseher im Auftrage der städtischen Aerzte in dem betreffenden Hause und in der Wohnung des Kranken sofort Nachschau zu halten und hiebei auf folgende Momente ihre besondere Aufmerksamkeit zu richten:

1. Auf die Eruirung von Personen, welche die Schule besuchen, oder sonst mit ihr im Verkehre stehen, und zwar sowohl öffentliche, als private, Kinderbewahranstalten, Kindergärten etc.
2. Auf die Beschäftigung der Eltern oder der anderen Familienmitglieder, insbesondere, ob dieselbe geeignet ist, der Verbreitung der Krankheit Vorschub zu leisten. Hieher gehören Verschleisser von Nahrungs- und Genussmitteln, Hausirer, Briefträger, Handwerker, namentlich Schneider, Schuster, Wäscherinnen etc.
3. Ob Bettgeher oder sonstige Afterparteien in der Wohnung sind, und welche Beschäftigung dieselben haben (wie bei 2), insbesondere Gehilfen, Fabriksarbeiter, Bedienerinnen, Zeitungsausträgerinnen etc.
4. Ob das Krankenzimmer auch als Werkstätte benützt wird (besonders wichtig bei Schneidern, Näherinnen etc.), oder ob in demselben sich solche Gebrauchsgegenstände befinden, die zu Parteien ausgetragen werden (Reparaturen etc.).
5. Wie viele Räumlichkeiten die betreffende Wohnung besitzt, und ob daselbst eine zweckentsprechende Isolirung des Kranken möglich ist.
6. Ob die Mutter, welche gewöhnlich ihr erkranktes Kind pflegt, mit diesem in Einem Bette schläft, oder ob überhaupt Jemand mit dem Kranken in Einem Bette liegt, damit auf die Isolirung Rücksicht genommen werden kann.

---

[14]) Die Abgrenzung der Sanitätssprengel wurde zuerst in Mähren und in Kärnten, neuestens auch in Krain und in der Bukowina mit der Verordnung vom 18 December 1890 durchgeführt und ist auch in Böhmen in Handhabung des Landes-Sanitätsgesetzes vom 23. Februar 1888 im vollen Zuge.

7. Ob viele Kinder im Hause und auf demselben Corridore sich befinden, damit dafür gesorgt werde, dass die gesunden Kinder aus der Wohnung des Erkrankten nicht mit anderen zu den gemeinschaftlichen Spielen auf den Hausgängen oder in den Höfen zusammenkommen.

8. Selbstverständlich sind auch alle anderen etwa vorhandenen sanitären Gebrechen der Wohnung und des betreffenden Hauses (Licht- und Luftmangel, Feuchtigkeit, schlechte Aborte und Hauscanäle etc.) genau aufzunehmen.

9. Die städtischen Aerzte haben selbst oder durch die Sanitätsaufseher, im Falle die infectiös Erkrankten in häuslicher Pflege bleiben, auf die Vornahme der Isolirung derselben hinzuwirken und zu veranlassen, dass die Desinfection der Dejecte nach Typhus, Dysenterie und Cholera jedesmal vor dem Ausleeren derselben in den Abort und die der abgelegten Wäschstücke schon während der Dauer der Krankheit vorgenommen werde. Sie haben zu diesem Zwecke die Pflegepersonen und die Parteien genau zu belehren, damit die Krankheit nicht weiterverschleppt werde. Zugleich haben die Sanitätsaufseher zu veranlassen, dass an mittellose Familien die nöthigen, von der Gemeinde zu diesem Zwecke angeschafften Desinfectionsmittel beigestellt werden. In geeigneter Weise haben die Sanitätsaufseher sich zu überzeugen, dass die getroffenen Anordnungen eingehalten werden; im Falle der Nichtbefolgung haben sie die Anzeige dem betreffenden städtischen Arzte zu erstatten, von welchem die erforderlichen Anordnungen sofort zu treffen sind.

10. Ueber alle derartigen Vorkommnisse haben die Sanitätsaufseher zunächst dem städtischen Arzte unter Benützung einer besonderen Drucksorte zu referiren und ihm die diesbezüglichen schriftlichen Berichte vorzulegen, welch' letzterer, nöthigenfalls an Ort und Stelle, sofort die entsprechenden prophylaktischen Massregeln einleitet. Diese Berichte sind von dem städtischen Arzte zu revidiren, mit der Anmerkung über die Art der getroffenen Anordnungen zu versehen und wöchentlich, oder in dringenden Fällen sogleich, an das Stadtphysicat einzusenden.

11. Die Sanitätsaufseher haben die betreffenden Parteien aufmerksam zu machen, dass keinerlei Betteinrichtungsstücke oder Wäsche und Kleider des Kranken auf den Hausgängen gelüftet werden dürfen, und dass die Reinigung des Fussbodens der Krankenzimmer nur mittelst feuchten Aufwischens vorzunehmen und der Kehricht in einem Ofen innerhalb der Wohnung selbst zu verbrennen ist.

Auf Grund der von den Sanitätsaufsehern erstatteten Berichte werden von den städtischen Aerzten im Falle des Vorhandenseins von schulpflichtigen Kindern zunächst die Schulleiter und durch diese die betreffenden Classenvorstände in Kenntniss gesetzt.

Diese Verständigung der Schulleiter geschieht durch die Sanitätsaufseher ebenfalls mittelst eigener Drucksorten. In ähnlicher Weise sind auch, falls eine genügende Isolirung der Kranken innerhalb der Wohnung nicht stattfinden kann, die betreffenden Amtsvorstände, Arbeitgeber etc. zu verständigen.

Die städtischen Aerzte haben weiter die Aufgabe, über Anzeigen der Schulleiter bei angeblich contagiös erkrankten Schülern die Krankheit zu constatiren und hierüber den Schulvorständen zu berichten. Hiebei werden häufig solche Fälle eruirt, die ohne ärztliche Behandlung verlaufen und daher, weil nicht angezeigt, am meisten zur Weiterverbreitung beitragen können.

12. Auf das Vorkommen von übertragbaren Krankheiten in den Hausbesorgerswohnungen ist ein besonderes Augenmerk zu richten und es ist in solchen Fällen, wenn eine Abgabe des Kranken in ein Spital nicht erreicht werden kann, dahin zu wirken, dass der Hausbesorgerdienst einer anderen Partei übertragen werde, eventuell zu veranlassen, dass das Betreten dieser Wohnung seitens fremder Personen verhindert werde.

13. Bei dem Vorkommen einer übertragbaren Krankheit in einem Hause ist dafür zu sorgen, dass der betreffenden Familie ein eigener Abort zugewiesen werde.

14. Bei dem Vorkommen von Typhus, Dysenterie und Cholera sind während der Dauer der Krankheit die Hausaborte täglich von Amtswegen und unter Aufsicht der Sanitätsaufseher zu desinficiren.

15. Die Sanitätsaufseher haben sich bei ihren Erhebungen zu erkundigen, ob seitens der Parteien die Benützung einer Badewanne aus einer öffentlichen Badeanstalt beabsichtigt wird und in solchen Fällen die Desinfection der Badewässer und der Wannen nach dem Gebrauche zu überwachen.

16. Die Verwendung von Aufbahrungsparamenten ist bei manchen Infectionskrankheiten, wie Blattern, Cholera, Flecktyphus gänzlich verboten und im Allgemeinen auf das geringste Mass einzuschränken. Die Sanitätsaufseher haben solche etwa verwendete Gegenstände noch vor ihrer Wegschaffung zu desinficiren.

17. Im Falle des Vorkommens einer übertragbaren Krankheit in den Familien der im Schulgebäude wohnenden Parteien (Lehrer, Schuldiener etc.) ist seitens des städtischen Arztes sofort die Anzeige an das Stadtphysicat zu erstatten, damit im commissionellen Wege die nöthigen Vorkehrungen getroffen werden.

18. Ueber die infectiöse Erkrankung mehrerer Schulkinder einer Classe ist vom städtischen Arzte ebenfalls ungesäumt die Anzeige zu machen, damit das Geeignete wegen der zeitweiligen Schliessung des betreffenden Schulzimmers und wegen der Desinfection, Reinigung und Lüftung desselben durchgeführt werden könne.

19. Der städtische Arzt ordnet unverzüglich auf Grund des vom Sanitätsaufseher erstatteten Berichtes die noch weiter nothwendigen prophylaktischen Massregeln an, wobei er persönlich zu interveniren hat, und hat, falls seine Anordnungen nicht erfüllt werden, sofort die Anzeige an das Physicat behufs Veranlassung des Einschreitens des Sanitätsdepartements des Magistrates zu er-

statten. Solche Anlässe beziehen sich auf die Beschränktheit der Wohnungen, auf die Ueberfüllung derselben, auf die Benützung der Arbeitszimmer und Werkstätten als Krankenzimmer und in solchen Fällen namentlich auf die Beschäftigung der Eltern und anderer Familienangehöriger, sowie der Afterparteien, um eine Verschleppung zu verhüten, falls solche Personen Anstalten besuchen, in denen sie mit vielen Parteien oder mit Gebrauchsgegenständen in Berührung kommen, wie Confectionsanstalten, Fabriken, Aemter etc., im Falle des Betriebes eines öffentlichen, mit der Wohnung zusammenhängenden Geschäftes, wie bei Fragnern (Victualienhändlern), Milchverschleissern, Tabaktrafikanten, Gastwirthen, Selchern etc.

In derlei Fällen haben die städtischen Aerzte das Nothwendige behufs Isolirung, respective Transferirung der contagiös Erkrankten in ein Spital zu veranlassen.

20. Die städtischen Aerzte haben zur Erreichung der Isolirung contagiös Erkrankter aus überfüllten Wohnungen oder Häusern und, wo es überhaupt das allgemeine sanitäre Interesse erfordert, mit allen erlaubten Mitteln die Transferirung in ein Krankenhaus zu bewerkstelligen, ferner bezüglich solcher Häuser, in denen Erkrankungsfälle vorgekommen sind, das Verbot des Schulbesuches für sämmtliche noch gesunde Kinder des Hauses zu beantragen und speciell bei Blattern in jedem Hause, in welchem auch nur ein Fall vorgekommen ist, die Conscription der Ungeimpften auszuführen und für die Vornahme der Nothimpfung und Revaccination Vorsorge zu treffen.

Nachdem die in den einzelnen Gemeindebezirksämtern eingelangten Krankheitsanzeigen von den städtischen Aerzten behufs Evidenzhaltung bis zur Erledigung jedes einzelnen Falles vorgemerkt worden sind, werden dieselben am nächsten Tage dem Stadtphysicate eingesendet, wo sie summarisch nach den einzelnen Bezirken eingetragen werden, **so dass das Stadtphysicat Tag für Tag in Kenntniss über den Stand der ansteckenden Krankheiten in der Civilbevölkerung Wiens** sich befindet und eventuell in einzelnen Fällen oder bei einer Besorgniss erregenden Zunahme derselben sofort die gebotenen Massregeln zur Hintanhaltung ihrer Weiterverbreitung veranlassen kann, wenn die von den städtischen Aerzten getroffenen Anordnungen sich als ungenügend erweisen sollen.

Von dem Physicate werden diese summarischen Zusammenstellungen ausser zur Verfassung der monatlichen Sanitätsberichte noch zur Zusammenstellung der Wochenberichte verwendet, welche über Anregung des Physicates nach der Anordnung der hohen k. k. n.-ö. Statthalterei mit den wöchentlichen Ausweisen über den Stand der infectiösen Krankheiten der Wiener Vororte alle Samstage in der »K. k. Wiener Zeitung« zur Veröffentlichung gelangen.

Den Sanitätsaufsehern ist hinsichtlich der Art und Weise der vorzunehmenden Desinfection vom Stadtphysicate eine detaillirte Instruction ertheilt worden, welche sich nicht nur auf die inficirten Wohnungen, sondern auch auf Bett-, Leib- und andere Wäsche, sowie auf Kleider, die nicht gewaschen werden, ferner auf Bettfournituren, wie Pölster, Tucheten, Matratzen und Bettdecken etc. erstreckt. Ausserdem werden denselben bezüglich einzelner Krankheiten specielle Vorschriften ertheilt.

Zur Vertilgung des von infectiös Erkrankten herrührenden Bettstrohes wurden mittelst Magistrats-Erlasses vom 30. März 1880, Z. 74401/VIII, die Directiven bekanntgegeben; ebenso bestehen eigene prophylaktische Anordnungen bezüglich der Leichen von an contagiösen Krankheiten Verstorbenen, welche in dem Falle, als für eine isolirte Unterbringung in der Wohnung nicht gesorgt werden kann, nach dem Central-Friedhofe zur Beisetzung überführt werden.

Durch Magistrats-Verordnung (Z. 93748/VIII) vom 19. April 1878 wurde der **Vorgang bei Abtransportirung von Epidemieleichen in die Beisetzkammern der zuständigen Friedhöfe** bis ins Detail geregelt.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Verordnung der Ministerien des Innern, des Handels, der Finanzen und des Ackerbaues vom 4. December 1891, R.-G.-Bl. Nr. 168,

betreffend die Einfuhr von Schweinen, Schweinefleisch, Speck und Würsten aus den Vereinigten Staaten von Amerika.

Im Einvernehmen mit der königl. ungarischen Regierung wird die Verordnung vom 10. März 1881 (R.-G.-Bl. Nr. 18) ausser Kraft gesetzt und die Einfuhr von Schweinen, von Schweinefleisch aller Art, von Speck und Würsten jeder Gattung aus den Vereinigten Staaten von Amerika in die österreichisch-ungarische Monarchie unter der Bedingung gestattet, dass für diese Provenienzen die den Vorschriften der Vereinigten Staaten von Amerika entsprechende amtliche Bestätigung ihrer durch vorschriftmässige Untersuchung erwiesenen, sanitär vollkommen unbedenklichen Beschaffenheit beigebracht wird.

Die Handhabung der zur Ueberwachung des Handelsverkehres mit den gedachten Provenienzen im Inlande allgemein giltigen Gesetze und Verordnungen bleibt hiedurch unberührt.

Diese Verordnung tritt mit dem Tage ihrer Kundmachung*) in Wirksamkeit.

*) 4. December 1891.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 17. December 1891.** **Nr. 51.**

Inhalt. Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes. — Geschichte der Entwicklung des gemeindeärztlichen Dienstes im italienischen Landestheile Tirols. Von Dr. P. Donati in Rovereto. Schluss.) — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erlässe des Minist. d. Inn., betr. die Arzneitaxe für das Jahr 1892; Desinfections-Einrichtungen; Anzeigen über Genickstarre und Schweissfieber. — Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen: Erl. d. Min. d. Inn., betr. Nachweisungen über das Vorkommen der Tuberculose unter Schlaihtthieren. — Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande: Brasilien, Blattern.

Verhandlungen des k. k. Obersten Sanitätsrathes.

In der Sitzung des Obersten Sanitätsrathes vom 12. December d. J. wurde nach Mittheilung der Einläufe über ein Gutachten, betreffend die Zulässigkeit der Beimengung von Petroleum zum Brennöl behufs Beleuchtung der Eisenbahnwägen auf Grund fachmännischer Prüfung berathen und eine derartige Beimengung in gewissem Procentverhältnisse und unter bestimmten Bedingungen für sanitär unbedenklich erklärt. (Referent O. S. R. Hofrath Prof. Dr. E. Ludwig.)

Den zweiten Gegenstand der Berathung bildete die Festsetzung der Grundsätze, nach denen die Berichterstattung über Geisteskranke in den Irrenanstalten dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft entsprechend zu reformiren wäre und wurde die Bearbeitung der dementsprechenden Berichtsformularien einem besonderen Comité überwiesen. (Referent: O. S. R. Hofrath Professor Dr. Th. Meynert.)

Ferner wurde ein Gutachten erstattet über die Anforderungen, welche vom sanitären Standpunkte beim Einschreiten um Bewilligungen zur Errichtung von Heilanstalten nach neuen Methoden, wie nach der sogenannten Kneipp'schen hydrotherapeutischen Methode, zu stellen sind. (Referent: O. S. R. Hofrath Dir. Dr. C. Böhm.)

Den Schluss der Sitzung bildeten mehrere Initiativanträge, betreffend die Reform der Bestimmungen über die Physicatsprüfungen, dann die sanitätspolizeiliche Ueberwachung des laut Zeitungsnachrichten neuerlich in einer Gemeinde Südtirols stattfindenden Unfugs der Vortäuschung wunderbarer pathologischer Erscheinungen, wie Blutschwitzens u. s. w. seitens einer gewissen Person, endlich ein Initiativantrag, welche das Programm für die Ausführung von öffentlichen Verkehrsanlagen in Wien und die wichtigen sanitären Gesichtspunkte zum Gegenstande hat, welche bei dessen Durchführung in Betracht kommen. Der Oberste Sanitätsrath wies insbesondere auf die sanitären Momente hin, welche bei nur theilweiser Ausführung der Hauptsammelcanäle längs des Donaucanales in Bezug auf die unschädliche Beseitigung des Canalinhaltes in Frage kommen, ferner auf jene, welche in Betreff der beabsichtigten Anbringung von Nothauslässen in den Sammelcanälen längs des Wienflusses, endlich auf jene, welche sich durch Anstauung der Wassermassen des Donaucanales in Bezug auf die Aenderung der Grundwasserverhältnisse der angrenzenden Stadttheile ergeben, und richtete an den Herrn Ministerpräsidenten als Leiter des Ministeriums des Innern die Bitte, dass auf die Wahrnehmung dieser hochwichtigen sanitären Momente Bedacht und vor Ausarbeitung der Detailprojecte die eingehende Beurtheilung dieser Verhältnisse im Obersten Sanitätsrathe in Aussicht genommen werden möge.

Geschichte der Entwicklung des gemeindeärztlichen Dienstes im italienischen Landestheile Tirols.

Von **Dr. P. Donati,** Primararzt und Director des städtischen Spitales zu Rovereto. (Schluss.)

Verzeichniss der Sanitätssprengel und der fixen Bezüge der Gemeindeärzte in Ita

nach dem Stande am 1. Jänner 1891.

*) Für Operationen werden in fast allen Sanitäts-Sprengeln die im Gebühren-Tarif vom 17. Februar 1855, Nr. 33, festgesetzten Beträge (in den sub. Nr. 49, 104, und 107 aufgeführten Sprengeln die Hälfte dieser vergütet. — [1]) in Gold. — [2]) Hausapotheke. — [3]) Provisorisch von benachbarten Aerzten, bezw. Gemeindeärzten

Polit. Bezirke	Post-Nr.	Namen der Sanitätssprengel	Zahl der zugetheilten Gemeinden	Zahl der zugetheilten Ortschaften	Flächeninhalt in Quadr.-Kilometern	Einwohner 31. Decemb. 1890	Fixe Bezüge aus der Gemeindecassa in Gulden ö. W.	Andere Emolumente *)	Wohnsitze der Gemeinde-Aerzte	Namen der Gemeinde-Aerzte
								Visiten bei Vermögenden		
Borgo	1	Borgo	1	2	11·99	4440	800 800	20 kr., Nachts 40 kr.	Borgo	Dr. B. Dr. C.
	2	Caldonazzo	2	5	24.93	2600	900	20 kr.	Caldonazzo	Dr. B.
	3	Castelnuovo	1	1	13·44	894	400	20 kr. Nachts 40 kr.	Borgo	Dr. C. de
	4	Castello Tesino	1	5	103·99	2588	1400	Nachts 60 kr.	CastelloTesino	unbes
	5	Centa	1	6	11·14	1071	800	20 kr.	Centa [2])	unbes
	6	Grigno	1	4	46·41	2179	1250	sonst keine Gebühren. Naturalwohnung	Grigno [2])	Dr. A.
	7	Lavarone	2	8	34·08	2089	1300	20 kr. Naturalwohnung.	Lavarone [3])	Dr. G. Dal
	8	Levico	1	6	52·87	5651	1100 1100	20 kr.	Levico	Dr. Chr. Jobst Dr. C.
	9	Novaledo	1	2	8·65	876	500	20 kr.	Novaledo	unbes
	10	Pedemonte	2	2	29·21	1115	800	20 kr.	Pedemonte	unbes
	11	Pieve Tesino	2	4	99·08	2167	1000[1])	sonst keine Gebühren	Pieve Tesino	unbes
	12	Roncegno	1	5	38·03	3394	1850	sonst keine Gebühren	Roncegno	Dr. G. Sta
	13	Scurelle	1	1	29·87	1008	1000	sonst keine Gebühren	Scurelle	Dr. A. Salv
	14	Strigno	7	8	28.06	5053	1800	sonst keine Gebühren	Strigno	Dr. L. W
	15	Telve	3	3	84.45	2656	840	20 kr.	Telve	Dr. E. D'A
	16	Torcegno	2	12	25·22	1541	1200	sonst keine Bezüge	Torcegno	unbes
Cavalese	17	Castello	5	10	82·2	2361	1200	20 kr. Nachts 40 kr. Naturalwohnung	Castello	Dr. E.
	18	Cavalese	4	7	91·7	4906	1500 1000	15 kr. Aderlass 10 kr.	Cavalese	Dr. L. Dr. G.
	19	Fassa	6	11	215·6	3876	1200	20 kr.	Pozza [2])	W. A. E.
	20	Moena	3	7	91·0	2341	1080	20 kr. Nachts 40 kr.	Moena [2])	Dr. C.
	21	Predazzo	2	6	156·7	4189	1200	20 kr.	Predazzo	Dr. G. Sco
	22	Tesero	2	3	70·6	2977	1400	in Tesero 15 kr., in Panchiá 20 kr.	Tesero [2])	Dr. G. Ber
	23	Valfloriana	4	16	74·5	2678	1200	20 kr. Nachts 40 kr.	Casatta [2])	unbes
Cles	24	Brez	3	7	52·04	3671	1200	20 kr.	Brez	Dr. A. Ma
	25	Cagnó	3	4	19·14	2573	1600	15 kr. Leichenbeschau 50 kr.	Cagnò	Dr. S. Dep
	26	Casez	5	6	18·12	1392	1200	20 kr.	Casez	Dr. C.
	27	Celledizzo	5	5	156·88	1656	1600	sonst keine Bezüge. Naturalwohnung	Celledizzo	Dr. A.
	28	Cles	1	4	33·78	2754	1250	20 kr.	Cles	Dr. G.
	29	Corredo	4	4	50·73	2256	1000	20 kr. Naturalwohnung	Corredo	Dr. L.
	30	Fondo	3	4	34·98	2996	1016	17½ kr	Fondo	Dr. L.

Nr.	Namen der Sanitätssprengel	Zahl der zugetheilten Gemeinden	Zahl der zugetheilten Ortschaften[1]	Flächeninhalt in Quadr.-Kilometern	Einwohner 31. Decemb. 1890	Fixe Bezüge aus der Gemeindecassse in Gulden ö. W.	Andere Emolumente *)	Wohnsitze der Gemeindeärzte	Namen der Gemeindeärzte
							Visiten bei Vermögenden		
1	Livo	4	6	55·93	2427	1000	20 kr.	Livo	unbesetzt[3])
2	Malé	10	13	38·45	4177	1550	20 kr. Für Leichenbesch. 50 kr. und Postrittgeld	Malé	Dr. A. Massari
3	Ossana	7	9	80.05	1699	1400	sonst keine Gebühren	Cusiano	Dr. F. Gallina
4	Piano	6	6	40·34	1594	1000	20 kr.	Piano	unbesetzt[3])
5	Presson	6	6	43·05	1670	950	20 kr. Leichenbeschau 50 kr.	Dimaro	Dr. U. Berti
6	Rabbi	1	4	143·25	2557	1100	20 kr.	S. Bernardo[2])	unbesetzt[3])
7	Rumo	3	8	63·61	2254	1000	20 kr.	Mione	Dr. A. Vender
8	Sarnonico	9	9	60·12	4747	1000	15 kr Leichenbeschau 50 kr. und Meilengeld	Sarnonico	Dr. L. Bolego
9	Tajo	11	11	40·34	4443	1400	20 kr.	Tajo	unbesetzt[3])
10	Tuenno	4	8	93·78	3819	1200	20 kr.	Tuenno	Dr. G. Grandi
11	Vermiglio	1	3	103·85	1543	1000	20 kr. Naturalwohnung	Vermiglio	Dr. L. de Ricci
12	Canale S. Bovo	1	6	132·2	3790	1300	20 kr. Naturalwohnung	Canale S. Bovo	Dr. Z. Tedesch
13	Primiero	6	6	282·5	6428	1075 800	20 kr. Naturalwohnung	Fiera	Dr. E. Crescini Dr. A. Guadagnini
14	Arco	1	9	25·16	3782	800	25 kr.	Arco	Dr D. Mezzena
15	Bezzecca	5	5	59·48	1420	1000	sonst keine Gebühren, Naturalwohnung	Bezzecca	Dr. L. Guella
16	Drò	2	5	36·10	2832	1400	sonst keine Gebühren	Drò	Dr. A. Zanoni
17	Molina	5	7	49·99	1314	1350	sonst keine Gebühren	Molina	unbesetzt[3])
18	Nago-Torbole	2	2	28·43	1601	1300	sonst keine Gebühren	Torbole	Dr. V. Tamanini
19	Oltresarca	1	6	21·87	2811	950	Tagvisiten gratis, Nachtvisite 40 kr. Naturalwohnung	Bolognano	Dr. P. Maini
20	Riva	1	13	37·91	6480	450 450 450	25 kr.	Riva	Dr. G. D. Armani Dr. G. Fiorio Dr. E. Modl
21	Romarzollo	1	6	16·21	1684	800	sonst keine Gebühren	Chiarano	Dr. T. Bresciani
22	Tenno	4	6	27·25	2034	900	sonst keine Gebühren	Tenno	Dr. P. Armani
23	Tiarno di sotto	2	2	47·96	1303	920[1])	sonst keine Gebühren Naturalwohnung	Tiarno di sotto	Dr. B. Bonapace
24	Ala	2	4	102·05	5293	1100 950	20 kr.	Ala	Dr. A Bonomi Dr. C. degli Sforza
25	Aldeno	3	21	32·54	3114	1200	in Aldeno 17½, in Garniga 20, in Cimone 35 kr.	Aldeno	Dr. S. Giacometti
26	Avio	1	7	61·97	3114	1500	20 kr.	Avio	Dr. A. Dallabona
27	Besenello	1	5	25·98	1686	1200	20 kr.	Besenello	Dr. C. Steinmayr
28	Borghetto	1	1	6·86	433	600	20 kr. Nachts 40 kr.	Borghetto	Dr. St. Pecoretti
29	Brentonico	1	7	64·83	4007	1500	20 kr. Nachts 40 kr.	Brentonico	Dr. G. Balista
30	Calliano	2	3	15·66	1943	1000	in Calliano 18 kr., in Nomi 20 kr.	Calliano	Dr. D. Daloli
31	Folgaria	1	6	72·09	3581	1200	20 kr. Naturalwohnung	Folgaria[2])	Dr. O. Capello
32	Isera	5	7	14·14	1621	900	20 kr.	Isera	unbesetzt[3])
33	Lizzana	1	2	16.41	1721	370	20 kr.	Rovereto	Dr. G. Duca
34	Mori	1	5	15·65	4455	1000 672	sonst keine Bezüge	Mori	Dr. G. Lutteri Dr. L. Mazzio

Polit. Bezirke	Post-Nr.	Namen der Sanitätssprengel	Zahl der zugetheilten Gemeinden	Zahl der zugetheilten Ortschaften	Flächeninhalt in Quadr.-Kilometern	Einwohner 31. Decemb. 1890	Fixe Bezüge aus der Gemeindecassa in Gulden ö. W.	Andere Emolumente *)	Wohnsitze der Gemeinde-Aerzte	Namen der Gemeinde-Ä
								Visiten bei Vermögenden		
Rovereto (Umgebung)	65	Pannone . . .	6	9	30·19	2184	1200	Nachts 40 kr.	Pannone [2])	unbesetzt
	66	Pomarolo . . .	1	4	8·97	1548	1000	20 kr. Nachts 40 kr.	Pomarolo	Dr. G. de
	67	Sacco . . .	1	4	2·20	1922	500	20 kr. Nachts 40 kr.	Sacco	Dr. G. B.
	68	Serravalle . .	4	4	27·35	2267	700	in Serravalle 15 kr. in den übrigen Gemeinden 20 kr.	Serravalle	Dr. C. L
	69	Terragnolo . .	1	30	39·58	2395	800[1])	20 kr. Nachts 40 kr.	Piazza [2])	unbe
	70	Trambilleno . .	2	21	50·78	2879	570	40 kr. — 1 fl. 30 kr. nach Entfernung	Rovereto	Dr. C.
	71	Vallarsa . . .	1	32	78·34	3400	1000	20 kr. Nachts 40 kr.	Parochia [2])	unbe
	72	Villa Lagarina	5	7	28·46	3060	1050	20 kr. Nachts 40 kr.	Villa Lag.	Dr. E.
	73	Volano	1	1	11·20	1475	1100	sonst keine Bezüge. Naturalwohnung	Volano	Dr. G B
Tione	74	Bleggio . . .	2	19	33	2612	1600	sonst keine Bezüge	Madice	unbesetzt
	75	Condino . . .	4	4	58	3204	2200	sonst keine Bezüge	Condino	Dr. P. M
	76	Creto	9	10	199	3336	2300	sonst keine Bezüge	Creto	Dr G. B
	77	Lomaso . . .	4	11	72	2985	1900	sonst keine Bezüge	Vigo Lomaso	Dr. S. Zan
	78	Pinzolo	1	5	251	1490	1500	sonst keine Bezüge	Pinzolo	Dr. P. Br
	79	Premione . . .	7	7	20	2838	900	sonst keine Bezüge	Premione	Dr. G. Pa
	80	Ragoli	4	9	20	1828	1800	sonst keine Bezüge	Ragoli	Dr. G. Ca
	81	Roncone . . .	4	5	114	2877	1218	sonst keine Bezüge	Roncone	Dr. F. Dep
	82	Stenico	2	10	117	1185	1260	sonst keine Bezüge	Stenico	Dr. A. Ca
	83	Storo	3	5	90	3352	1700	sonst keine Bezüge	Storo	Dr. G. de St
	84	Strembo . . .	6	6	80	2933	1400	sonst keine Bezüge	Strembo	Dr. C. Ri
	85	Tione	3	3	16	2448	1930	sonst keine Bezüge	Tione	Dr. G. Me
	86	Valle Vestino .	6	6	57	1433	2000	sonst keine Bezüge	Turano [2])	unbesetzt
	87	Vigo Rendena	6	6	66	1840	1300	sonst keine Bezüge	Vigo	unbesetzt
Trient (Umgebung)	88	Cavedine . . .	1	4	38·32	2635	1300	Nachts 40 kr.	Laguna Musté	Dr. B. Balde
	89	Cembra . . .	6	6	57·72	4964	1400	20 kr.	Cembra	Dr. B. Viel
	90	Civezzano . .	2	12	22 75	3588	1200	20 kr.	Civezzano [2])	Dr. M. Se
	91	Cognola . . .	2	4	11·74	1751	500	20 kr.	Trient	Dr. P. Bal
	92	Denno	10	12	81·15	4288	1400	20 kr.	Denno	Dr. F. To
	93	Gardolo . . .	1	3	8·46	1782	950	20 kr.	Gardolo	Dr. G. Pa
	94	Giovo	1	6	21·14	2241	1200	20 kr.	Verla	unbesetzt
	95	Lasino	2	5	28·83	2457	1170	sonst keine Bezüge	Lasino	Dr. E. Pe
	96	Lavis	2	5	18·03	3370	1150	17½ kr.	Lavis	Dr. C. Se
	97	Lona-Lasez . .	4	18	11·40	3447	1000	20 kr.	Lasez	unbesetzt
	98	Madrano . . .	3	8	10·16	1736	800	an 3 Wochentagen gratis, an den übrigen Tagen 20 kr, Nachts 40 kr.	Pergine	Dr. L. Se
	99	Mattarello . .	1	2	16·43	1950	1200	20 kr.	Mattarello [2])	Dr E. Rella
	100	Meano	2	8	17·25	2177	800	20 kr.	Meano	unbesetzt
	101	Mezzolombardo	2	2	24·31	4443	1000 / 1200	20 kr.	Mezzolomb.	Dr. C. Con
	102	Mezzotedesco .	1	1	25·42	1978	1000	20 kr.	Mezzotedesco	Dr. E. Tom
	103	Pergine . . .	1	8	9·55	4336	800	18 kr.	Pergine	Dr. E. Dalp
	104	Pergine Umgeb.	6	7	20 06	3058	600	20 kr. Nachts 40 kr.	Pergine	Dr L. Valdag
										Dr. G. Vincig

Post-Nr.	Namen der Sanitätssprengel	Zahl der zugetheilten Gemeinden	Zahl der zugetheilten Ortschaften	Flächeninhalt in Quadr.-Kilometern	Einwohner 31. Decemb. 1890	Fixe Bezüge aus der Gemeindecassa in Gulden ö. W.	Andere Emolumente*)	Wohnsitze der Gemeinde-Aerzte	Namen der Gemeindeärzte
							Visiten bei Vermögenden		
105	Piné	3	13	68·30	4996	1200	20 kr. Nachts 40 kr. Naturalwohnung	Baselga [2])	Dr. A. Lorenzi
106	Povo	1	5	15·47	1850	1000	20 kr. Nachts 40 kr.	Povo	Dr. V. Strosio
107	Ravina	2	2	17·16	1561	600	einmal wöchentlich gratis, ausserordentliche Visiten 3 fl.	Trient	Dr. J. Castellini
108	Rov. della Luna	1	1	10·41	1070	600	20 kr.	Rov. d. Luna	Dr. B. Parisi
109	S. Michele . .	3	4	15·59	1633	700	$17^1/_2$ kr.	S. Michele [2])	Dr. C. Mezzena
110	Sopramonte . .	5	5	32·89	3234	1250	in Sopramonte 10 kr. in den anderen Gemeinden 20 kr.	Sopramonte [2])	Dr. L. Cadona
111	Spormaggiore .	5	6	55 26	4163	1200	20 kr.	Spormagg. [2])	Dr. R. Largajolli
112	Terlago . . .	2	3	38·77	1471	1200	sonst keine Bezüge	Terlago	Dr. G. Onestinghel
113	Valled. Moccheni	6	9	75·38	3983	1200	20 kr.	Canezza [2])	unbesetzt [3])
114	Vezzano . . .	5	6	21·32	2115	1000	20 kr.	Vezzano	Dr. A. Conci
115	Vigo	3	3	37·66	1186	600	20 kr.	Vigo	unbesetzt [3])
116	Vigolo Vattaro	4	6	39·57	3605	800	20 kr.	Vigolo Vatt. [2])	Dr. A. Fabbiani
117	Villazzano . .	1	6	7 37	1215	400	20 kr.	Trient	Dr. E. Rosanelli

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern vom 5. December 1891,

betreffend die Arzneitaxe für das Jahr 1892.
R. G. Bl. Nr. 170.

Am 1. Jänner 1892 tritt die unter dem Titel »Arzneitaxe für das Jahr 1892 zur österreichischen Pharmakopöe vom Jahre 1889« im Verlage der k. k. Hof- und Staatsdruckerei erschienene, auf Grund der jüngsten Droguen-Preislisten festgesetzt' Arzneitaxe in Kraft.

Alle Apotheker ohne Ausnahme, dann die zur Führung einer Hausapotheke befugten Aerzte, Wundärzte und Thierärzte haben vom 1. Jänner 1892 angefangen sich an diese neue Arzneitaxe zu halten und sich mit einem Druckexemplare derselben zu versehen.

Die Verordnung des Ministeriums des Innern vom 12. December 1889, R. G. Bl. Nr. 191, *) betreffend die österreichische Arzneitaxe, bleibt in Wirksamkeit mit Ausnahme der Bestimmungen der §§ 5, 12 und 13, welche zu lauten haben:

§. 5. Das Recept muss in allen Theilen deutlich und leserlich geschrieben sein. Auf unleserlich geschriebene oder dem Apotheker nicht völlig verständliche Recepte darf keine Arznei ohne früher eingeholte Aufklärung seitens des ordinirenden Arztes verabfolgt werden.

Auf jedem Recepte soll in der Regel Name und Wohnort der Partei, für welche die verschriebene Arznei bestimmt ist, ersichtlich sein, und sind diese Angaben, falls dies vom Arzte unterlassen worden sein sollte, in der Apotheke beizufügen. Verweigert die Partei die Mittheilung derselben, so ist das Recept in deren Einvernehmen mit einer geeigneten Bezeichnung zu versehen, durch welche einer Verwechslung bei Erfolgung einer Arznei vorgebeugt werden kann.

§. 12. Der kleinste Preisansatz für die Bewerthung eines Artikels bei Taxirungen, auf welche die mit der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 17. März 1891, R. G. B. Nr, 45*), erlassene Ordinationsnorm, sowie die Bestimmung des §. 13 dieser Verordnung keine Anwendung findet, beträgt Zwei Kreuzer, bei der Taxirung nach der Ordinationsnorm jedoch nur Einen Kreuzer.

*) Siehe Jahrg. 1889 d. Bl. S. 461.

*) S. S. 114 d. Bl.

Ein Preisansatz beim Taxiren, welcher einen ganzen Kreuzer nicht erreicht, darf als ganzer Kreuzer berechnet werden, und ebenso darf, wenn bei der Taxirung für einen Arzneiartikel nebst einem oder mehreren Kreuzern noch ein Bruchtheil eines Kreuzers sich ergibt, dieser als ganzer Kreuzer angerechnet werden.

§. 13. Für Aqua communis bis zur Menge von Einem Liter, sowie für jeden weiteren Liter darf mit Ausnahme des Falles, dass dieses Wasser zum Decocte oder Infusum verwendet wird, Ein Kreuzer angerechnet werden,

*

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 30. November 1891, Z. 17985, an sämmtliche polit. Landesbehörden.*)

betreffend die Fürsorge für weitere Verbreitung der Desinfectionseinrichtungen, Isolirbaracken und die Berichterstattung hierüber.

Mit Nr. 46 des »Oesterreichischen Sanitätswesen« wurde eine Uebersicht über den Stand der Desinfections-Einrichtungen in Oesterreich am Schlusse des Jahres 1890 als Beilage versendet.

Diese Uebersicht hat den Zweck, die politischen Unterbehörden und ihre Sanitätsorgane über den mit Ende des Jahres 1890 ermittelten Stand der Desinfectionsapparate authentisch zu informiren und denselben die weitere Evidenzhaltung in dieser Angelegenheit zu erleichtern.

Wie aus dieser Zusammenstellung hervorgeht, ist die Anwendung des Dampf-Desinfections-Verfahrens leider noch eine verhältnissmässig sehr beschränkte und entbehren insbesondere zahlreiche Kranken- und Humanitätsanstalten, ferner zahlreiche grössere Gemeinden, insbesondere Stadtgemeinden, dieser zur wirksamen Tilgung der Infectionskrankheiten und zur Hintanhaltung der Weiterverbreitung derselben wichtigen Einrichtungen. Es erscheint daher dringend geboten, den politischen Unterbehörden neuerlich zur Pflicht zu machen, die Verbreitung der in Rede stehenden Apparate im Sinne der h. o. Erlässe vom 16. August 1887, Z. 20662 ex 1886, und vom 16. März 1888, Z. 1356,*) auf das Nachhattigste zu fördern und insbesondere darauf zu dringen, dass jedes Krankenhaus, insbesondere aber jedes öffentliche Krankenhaus mit einem solchen Dampf-Desinfectionsapparate ausgestattet und dessen fortwährende rationelle Anwendung gesichert werde.

Bei diesem Anlasse werden die politischen Unterbehörden ganz besonders darauf aufmerksam zu machen sein, dass die bei den Spitälern am Lande aufgestellten transportablen Dampfdesinfectionsapparate dadurch eine weitere, überaus nützliche Verwendung finden können, wenn dieselben beim Auftreten von Epidemien in der Umgebung dieser Anstalten an die betroffenen Gemeinden, welche derartiger Hilfsmittel zur Infectionstilgung entbehren, gegen Entrichtung einer angemessenen Entschädigung ausgeliehen werden und zu ihrer sachgemässen Bedienung eine im Spitale geschulte Person beigegeben wird.

In ähnlicher Weise würde es für eine rasche und zielbewusste Tilgung von Epidemien ausserordentlich förderlich sein, wenn die gedachten Heilanstalten für unvorhergesehene Fälle eine oder mehrere zerleg- und desinficirbare, transportable Baracken zur Verfügung hätten, da hiedurch die Möglichkeit gegeben wäre, einerseits die in die Spitals-Krankenbehandlung gelangenden sporadischen Fälle von Infectionskrankheiten unter Vermeidung jedweder Verbreitung derselben in der Anstalt einer rationellen Behandlung zuführen zu können, andererseits im Falle des Auftretens von Epidemien in der Umgebung der Anstalten die betroffenen Gemeinden durch leihweise Ueberlassung dieser Baracken in den Stand zu setzen, die Infectionstilgung mit möglichster Raschheit zu bewirken und dadurch auch die Anstalten vor der Ueberfüllung mit Infectionskranken zu schützen.

Insbesondere in jenen Ländern, in welchen die Organisation des Sanitätsdienstes auf Grund von Landesgesetzen und daher eine Sanitätsbezirkseintheilung besteht, könnte durch eine nach obigen Andeutungen organisirte Vorsorge hinsichtlich der Beschaffung der zur wirksamen Tilgung der Infectionskrankheiten und Epidemien erforderlichen Hilfsmittel, nämlich transportabler Desinfectionsapparate und Isolirbaracken unter Sicherstellung der nothwendigen sachkundigen Bedienung ein ausserordentlicher Nutzen geschaffen werden.

*) Unter Einem hat sich das Ministerium des Innern in Angelegenheit der Verbreitung der Desinfections-Einrichtungen mit Wasserdampf und der wechselseitigen Unterstützung zur Tilgung von Epidemien auch mit dem Reichs-Kriegs-Ministerium, dem Unterrichts-, Justiz- und Handelsministerium in Verbindung gesetzt. Das k. k. Justizministerium hat bereits mit dem an alle Oberlandesgerichts-Präsidien ergangenen Erlasse vom 8. December d. J. 23381, im Hinblicke auf die Wichtigkeit, welche den Dampfdesinfections-Einrichtungen zur Hintanhaltung der Einschleppung von Infectionskeimen gerade in die Gefängnisse beigemessen werden muss, die thunlichst energische Förderung der obligatorischen Desinfection entweder durch Anschaffung eines eigenen Desinfectionsapparates oder durch gemeinschaftliche Anschaffung eines solchen mit der Gemeinde, bezw. einem anderen öffentlichen Organe oder durch Sicherstellung der jeweiligen Benützung eines solchen Apparates angeordnet und sich dahin ausgesprochen, dass bei den Gerichtsgefängnissen schon wegen ihres Umfanges in erster Linie die Anschaffung eigener Apparate ins Auge zu fassen wäre, die beiden anderen Desinfectionsmodalitäten aber blos bei den ländlichen Bezirksgerichten in Anwendung zu kommen hätten.

*) S. Beilage zu Nr. 29 des Jahrganges 1890 d. Bl.

Auch abgesehen von Spitälern würde durch die von benachbarten Gemeinden gemeinsam in ihrem Hauptorte, oder am Sitze des Gemeindearztes zu bewerkstelligende Einrichtung von Depôts dieser Hilfsmittel behufs Benützung derselben im Bedarfsfalle seitens der einzelnen betheiligten Gemeinden diesen die Handhabung der ihnen nach der Bestimmung des § 4 lit. *a*) des Reichssanitätsgesetzes obliegenden Vorkehrungen zur Verhütung der Weiterverbreitung ansteckender Krankheiten wesentlich erleichtert werden, ohne an ihre finanziellen Mittel übermässige Anforderungen zu stellen.

Im Falle des Auftretens von Epidemien hingegen würden diese Einrichtungen zur Wiederherstellung eines guten Gesundheitszustandes der Bevölkerung dieser Gemeinden selbst von grösstem Nutzen sein.

Das Ministerium des Innern legt daher Werth darauf, dass der Landesausschuss, sowie dass im Einvernehmen mit demselben und unter eifriger Mitwirkung der politischen Bezirksbehörden und ihrer Sanitätsorgane die Gemeinden und Verwaltungen der Krankenanstalten für die Angelegenheit der Beschaffung von Dampf-Desinfectionsapparaten und transportablen Isolirbaracken möglichst lebhaft interessirt werden.

Ueber etwaige bemerkenswerthe Erfolge in dieser Beziehung ist von Fall zu Fall, sowie am Schlusse des Jahres anlässlich der Vorlage des Jahressanitätsberichtes summarisch zu berichten. Hiebei wird bemerkt, dass die Schlussberichterstattung über den Stand der Desinfectionsapparate in der aus der oberwähnten Beilage der Nummer 46 des »Oesterreichischen Sanitätswesen« ersichtlichen Form zu erfolgen hat und dass daher auch die politischen Bezirksbehörden anzuweisen sind, durch ihre Amtsärzte die Evidenzhaltung über die Fortschritte der Desinfections-Einrichtungen in ihren Bezirken in gleicher Weise zu führen und sich über alle Vorkommnisse in dieser Beziehung in steter Kenntniss zu erhalten.

*

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 27. November 1891, Z. 23.122, an alle politischen Landesbehörden mit Ausnahme jener in Krain,

betreffend die Anzeigen über das Auftreten von Genickstarre und Schweissfieber-Epidemien.

Der Oberste Sanitätsrath hat beim Ministerium des Innern beantragt, dass hinsichtlich der Ursachen und der Verbreitung der epidemischen Genickstarre (Meningitis cerebrospinalis) wissenschaftliche Forschungen angestellt werden. Die k. k. . . . . wird daher beauftragt, die Unterbehörden anzuweisen, dass sie auf strenge Erfüllung der Anzeigepflicht seitens der Gemeinden auch bei dieser Infectionskrankheit dringen und im Falle des epidemischen Auftretens derselben sofort die Anzeige an die . . . . . erstatten, welcher es obliegt, ungesäumt im telegraphischen Wege anher zu berichten, damit zum Zwecke genauer Untersuchungen zu einer Zeit, wo von solchen Forschungen noch ein positives Resultat zu erwarten ist, eventuell ein Fachmann aus der Mitte des Obersten Sanitätsrathes abgesendet werdeu kann.

Da von Seite der Landesregierung in Krain in jüngster Zeit über das Auftreten einer Schweissfieber-Epidemie (Morbis miliaris) berichtet wurde, ergeht an die k. k. . . . auch die Aufforderung zu berichten, ob vielleicht auch im dortigen Verwaltungsgebiete derartige Erkrankungen zur Beobachtung gelangt sind.

Falls solche Fälle in epidemischer Verbreitung vorkommen sollten, ist gleichfalls in der vorgedachten Weise sofort telegraphisch anher die Anzeige zu erstatten und sind demgemäss die geeigneten Vorkehrungen zu treffen.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. November 1891, Z. 11791, an sämmtliche polit. Landesbehörden,

betreffend Nachweisungen über das Vorkommen der Tuberculose bei den geschlachteten Thieren.

Mit Rücksicht auf die auffallende Zunahme des Vorkommens der Tuberculose unter den Schlachtthieren und namentlich unter dem Rindvieh hat der k. k. Oberste Sanitätsrath wegen der constatirten Wechselbeziehung der Tuberculose der Rinder zur Tuberculose der Menschen in der Sitzung vom 11. October v. J. es als wünschenswerth erachtet, dass über das Vorkommen dieser Zoonose von nun an fortlaufende Nachweisungen zu dem Zwecke geliefert werden, damit diese wichtige Frage einem eingehenden Studium unterzogen und die zur Beschränkung und Tilgung der Krankheit unter den Hausthieren zweckdienlichsten Massnahmen ermittelt werden können.

Die k. k. . . . . wird deshalb angewiesen, dafür zu sorgen, dass aus jenen Gemeinden des unterstehenden Verwaltungsgebietes, in welchen die Vieh- und Fleischbeschau Aerzten, Thierärzten oder Curschmieden übertragen ist, zunächst über die im Verlaufe des Jahres 1892 und späterhin bis auf Widerruf auch über die im Verlaufe der folgenden Jahre zur Schlachtung gelangten Thiere (Pferde, Rinder, Schafe, Ziegen, Schweine) tabel-

larische Nachweisungen über jene Beschaubefunde nach deren Schlachtung verfasst werden, welche sich auf das Vorhandensein der Tuberculose (Perlsucht der Rinder) beziehen.

Diese Nachweisungen sind nach dem mitfolgenden Formulare zu verfassen und im Verlaufe der ersten zwei Monate des darauffolgenden Jahres, also vom Jahre 1893 angefangen an die zuständige politische Bezirksbehörde einzusenden.

Die politischen Bezirksbehörden (Stadtmagistrate) haben die gesammelten Theilberichte dieser Gemeinden mit dem Veterinärberichte für das abgelaufene Jahr, daher den ersten mit dem Veterinärberichte pro 1892 an die vorgesetzte Landesbehörde vorzulegen, damit diese Ergebnisse unter Anführung der betreffenden Bezirke und Gemeinden (Schlachthäuser) in alphabetischer Anordnung in einer Uebersichtstabelle zusammengestellt, dem Veterinärhauptberichte im Abschnitte VII, betreffend Handhabung der veterinärpolizeilichen Vorschriften, bei Ziffer 5 »Vieh- und Fleischbeschau« angefügt und an dieser Stelle in meritorischer Beziehung besprochen werden können.

Kronland: ..... Politischer Bezirk: .....

Ausweis

über das Vorkommen der Tuberculose im Schlachthause zu..... im Jahre 189...

Geschlachtet wurden		Von den geschlachteten Thieren gehörten zum				Mit Tuberculose behaftet waren						Von d. mit Tuberculose behafteten Thierengehört. z				Tuberculose war vorhanden							Das Fleisch wurde zum Genusse		Anmerkung
		Fleckvieh der		einfärbigen Vieh der		im Alter von						Fleckvieh der		einfärbigen Vieh der		in Organen der			ausserhalb der grossen Körperhöhl.						
Bezeichnung	Anzahl	Gebirgs-	Niederungs-	Gebirgs-	Niederungs-	mehr als 6 Jahr.	3—6 Jahren	1—3 Jahren	6 Woch. bis 1 J.	unter 6 Woch.	Zusammen	Gebirgs-	Niederungs-	Gebirgs-	Niederungs-	Brusthöhle all.	Bauchhöhle all.	Brust. u. Bauchh.	im Hoden	im Euter	in d. Lymphdrüs.	in sonst. Organ.	zugelassene	nicht zugelass.	
		Rassen, bezw. Schläge										Rassen, bezw. Schläge													
Stiere . . .	301	56	221	16	8	.	.	5	1	.	6	2	3	.	1	4	1	1	.	.	.	.	5	1	
Ochsen . .	610	180	260	120	50	3	4	.	.	.	7	4	1		2	5	2	.		.	.	.	7	.	
Kühe . . .	180	65	70	25	20	2	2	1	.	.	5	2	2	1	.	3	1	1	.	.	.	.	5	.	
Jungvieh . .	120	50	40	22	8	.	.	.	3	.	3	1	1	1	.	1	1	1	.	.	.	.	2	1	
Kälber . .	355	90	120	60	85	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	
Summe . .	1566	441	711	243	171	5	6	6	4	1	22	9	8	2	3	13	6	3	.	.	.	.	19	3	

N. N. Beschauorgan.

Mittheilungen über sanitäre Verhältnisse und Verfügungen im Auslande.

Brasilien. Blattern.

Laut einer amtlichen Mittheilung hat die Blatternepidemie in Rio de Janeiro zugenommen. Die Massregeln der Inspectoria de Hygiene sind gänzlich ungenügend. Die Kranken werden bei Tag und ohne die nöthigen Vorsichtsmassregeln nach dem Spitale Sta. Barbara transportirt. Dieses Spital, welches bis vor Kurzem Gelbfieber-Kranke aufnahm, ist jetzt von Blatternkranken voll gedrängt und werden die Kranken in den Hausfluren, in der Kapelle etc. männlich und weiblich dicht neben einander untergebracht. Der Zustand dieses Spitales soll ein schauderhafter sein und der »Paiz«, eine der hervorragendsten dortigen Zeitungen, nennt es die »Antecamera da morte«.

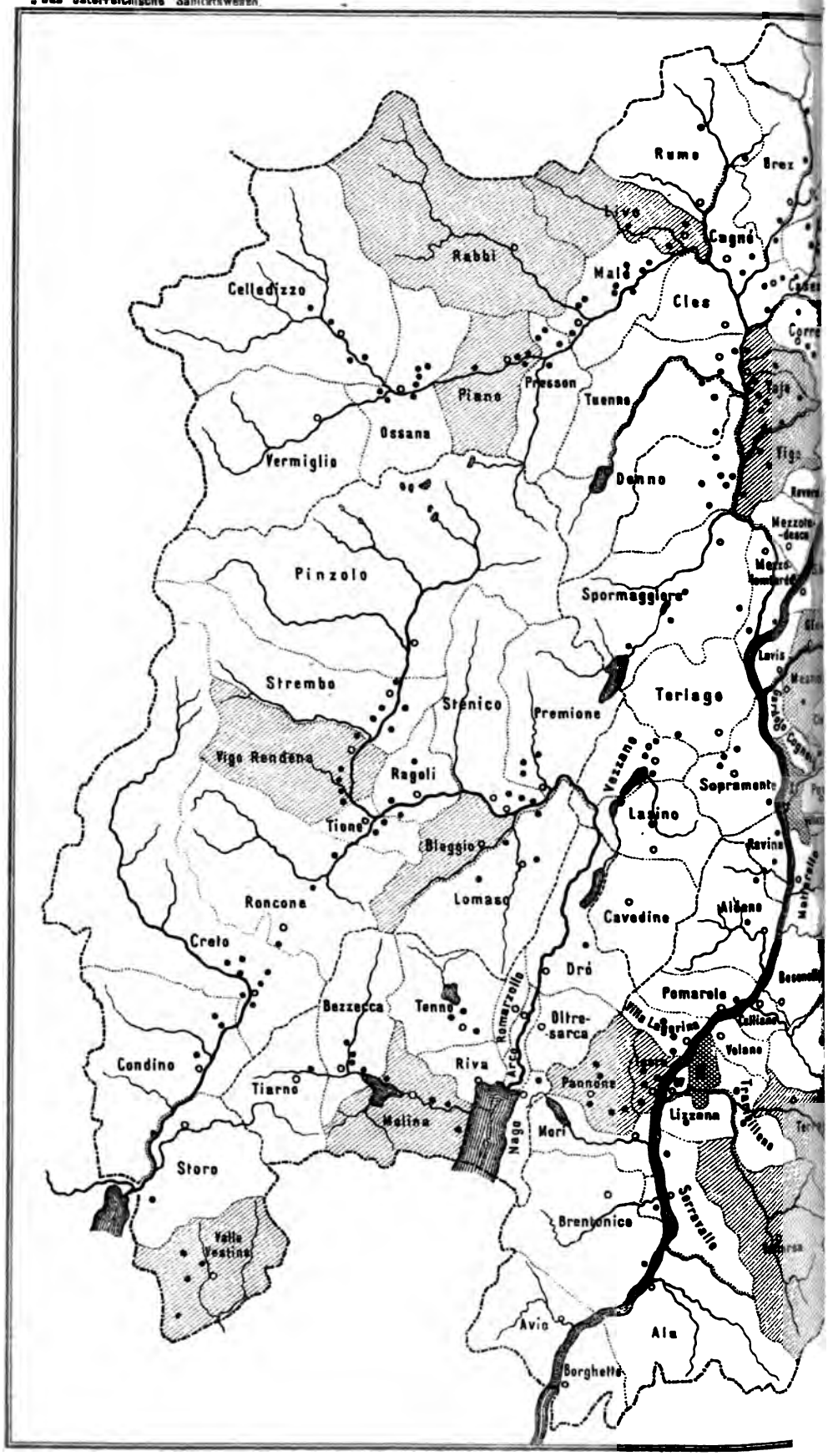
Auch in St. Paolo fordert die furchtbare Krankheit ihre Opfer, ohne dass auch dort die nöthigen Mittel zur Anwendung kommen würden, um dem Weitergreifen der Epidemie entgegenzusteuern.

Vom 15. Juli bis 16. September l. J. starben durchschnittlich per Tag 30 bis 40 Personen an den Blattern, dabei aber verhalten sich die Behörden für Gesundheitspflege in einer beispiellosen Unthätigkeit und Trägheit.

An dieser Durchschnittszahl der Sterbefälle ist die ausländische Bevölkerung fast mit der Hälfte betheiligt.

Die Zeitung »Rio News« rathet, die Einwanderung nach diesem Hafen zu unterlassen und Jeden zu warnen, nach dem November dorthin zu kommen, von welcher Zeit an das Gelbfieber, welches nachgelassen, aber nicht aufgehört hat, wieder zu grassiren anfangen wird.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.


Rumo
Brez
Livo
Cagnó
Rabbi
Malé
Cles
Celledizzo
Corre
Presson
Piano
Tuenno
Toja
Ossana
Vermiglio
Denno
Vigo
Mezzolo-desco
Pinzolo
Spormaggiore
Lavis
Strembo
Stenico
Premione
Terlago
Vigo Rendena
Ragoli
Vezzano
Sopramonte
Lasino
Tione
Bleggio
Ravina
Roncone
Lomaso
Cavedine
Aldeno
Creto
Dró
Pomarolo
Bezzecca
Tenno
Romarzollo
Oltre-sarca
Villa Lagarina
Calliano
Volano
Condino
Riva
Arco
Pannone
Tiarno
Lizzana
Molina
Nago
Mori
Storo
Serravalle
Brentonico
Valle Vestina
Avio
Ala
Borghetto

Sanitäts - Sprengel

in Italienisch-Tirol

nach dem Stande am 1. Jänner 1891.

o Wohnsitz des Gemeinde-Arztes

• Andere dem Sprengel zugetheilte Gemeinden

..... Grenzen der Sanitätssprengel

——— Grenzen der politischen Bezirke

——— Grenzen des Verwaltungsgebietes

Unbesetzte Sanitätssprengel.

Maßstab 1 : 432.000.

0 10 20 30 40

Kilometer

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 24. December 1891.** **Nr. 52.**

Inhalt. Pränumerations-Einladung. — Mittheilungen vom siebenten internationalen Hygiene und Demographie in London. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erlässe der Statthalterei in Dalmatien und der Bukowinaer Landesregierung, betreffend die Sanitäts-Jahresberichte. — Personalnachrichten.

Abonnements-Einladung.

Die gefertigte Verlagshandlung beehrt sich zum Abonnement auf

„Das österreichische Sanitätswesen"

dessen IV. Jahrgang mit 7. Jänner 1892 beginnt, höflichst einzuladen.

Dieses »Organ für die Publicationen des k. k. Obersten Sanitätsrathes« bringt ausser Berichten über die Verhandlungen desselben auch dessen wichtigere **Gutachten**, bringt ferner Arbeiten über das öffentliche Sanitäts- und Veterinärwesen **und ist das einzige Blatt**, welches alle einschlägigen Gesetze, Verordnungen, Erlässe in ihrem authentischen Wortlaute, Erkenntnisse und Entscheidungen vollständig und unter **gleichzeitiger Berücksichtigung aller einschlägigen Gesetze und Verordnungen** veröffentlicht.

„Das österreichische Sanitätswesen"
erscheint jeden Donnerstag und wird nur ganzjährig abgegeben.

Der Preis beträgt bei directer Postzusendung jährlich fl. 6.—.

Für **Stadt-, Gemeinde- und Districtsärzte, Verwaltungen von Sanitäts- und Humanitäts-Anstalten und für Gemeindebehörden** wurde der jährliche Pränumerationspreis mit **fl. 4.60 festgesetzt, jedoch nur dann, wenn der Bezug direct durch die Verlagshandlung** erfolgt.

Hochachtungsvoll

Wien, 24. December 1891.

Alfred Hölder
k. u. k. Hof- und Universitäts-Buchhändler.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 24. December 1891.** **Nr. 52.**

Inhalt. Pränumerations-Einladung. — Mittheilungen vom siebenten internationalen Hygiene und Demographie in London. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erlässe der Statthalterei in Dalmatien und der Bukowinaer Landesregierung, betreffend die Sanitäts-Jahresberichte. — Personalnachrichten.

Abonnements-Einladung.

Die gefertigte Verlagshandlung beehrt sich zum Abonnement auf

„Das österreichische Sanitätswesen"

dessen IV. Jahrgang mit 7. Jänner 1892 beginnt, höflichst einzuladen.

Dieses »Organ für die Publicationen des k. k. Obersten Sanitätsrathes« bringt ausser Berichten über die Verhandlungen desselben auch dessen wichtigere **Gutachten,** bringt ferner Arbeiten über das öffentliche Sanitäts- und Veterinärwesen **und ist das einzige Blatt,** welches alle einschlägigen Gesetze, Verordnungen, Erlässe in ihrem authentischen Wortlaute, Erkenntnisse und Entscheidungen vollständig und unter **gleichzeitiger Berücksichtigung aller einschlägigen Gesetze und Verordnungen** veröffentlicht.

„Das österreichische Sanitätswesen"
erscheint jeden Donnerstag und wird nur ganzjährig abgegeben.

Der Preis beträgt bei directer Postzusendung jährlich fl. 6.—.

Für **Stadt-, Gemeinde- und Districtsärzte, Verwaltungen von Sanitäts- und Humanitäts-Anstalten und für Gemeindebehörden** wurde der jährliche Pränumerationspreis mit **fl. 4.60 festgesetzt, jedoch nur dann, wenn der Bezug direct durch die Verlagshandlung** erfolgt.

Hochachtungsvoll

Wien, 24. December 1891.

Alfred Hölder
k. u. k. Hof- und Universitäts-Buchhändler.

Mittheilungen vom siebenten internationalen

Congress für Hygiene und Demographie in London.

(Fortsetzung.)

Sir Philipp Magnus: »*Handübungen in ihren Beziehungen zur Gesundheit.*«

*

Dr. Deshayes, Rouen: »*Hygiene des neugeborenen Kindes.*«

Soll dem neugebornen Kinde irgend eine Nahrung in der Zeit bis zum Eintritte der Milchsecretion der Mutter gereicht werden?

Ueber diesen Punkt differiren die Ansichten und Gepflogenheiten, wie bezüglich der Kleidung des neugeborenen Kindes. Letztere wird von momentanen Umständen, vom Klima und von Gebräuchen beeinflusst; betreffs der Ernährung sollte jedoch in den Ansichten und der Uebung eine allgemeine Uebereinstimmung in allen civilisirten Ländern herrschen. In der Praxis müssen zwei Fälle in Betracht gezogen werden: 1. die Mutter ist im Stande das Kind zu ernähren; in diesem Falle soll das Kind seine Nahrung einzig und allein von der Mutterbrust erhalten; 2. die Mutter ist aus verschiedenen Gründen unfähig ihr Kind zu ernähren; in solchen Fällen soll das Kind mit sterilisirter Kuhmilch aufgezogen werden. Wie bald soll die Milchflasche (jedoch stets ohne Rohr) gereicht werden? »Zum Frühesten, nicht vor dem Morgen nach der Geburt.«

Das Zungenbändchen sollte niemals unterschnitten werden, ausser es wäre so kurz, dass es das Saugen nicht gestatten würde. Das natürlich schlafende Kind sollte nie geweckt werden. Es soll auch zu Hause getauft werden, da es ungeachtet aller Vorsicht gewagt erscheint, ein neugeborenes Kind in die Kirche zu tragen. Rathschläge in Bezug auf dieses Thema sollten nach Möglichkeit verbreitet werden.

*

William Mitchell: »*Vernachlässigte Kinder unserer kleinen und grossen Städte.*«

1. Ihr gesellschaftlicher Zustand: Schlecht untergebracht, schlecht genährt, schlecht gekleidet, schlechte Umgebung, schlecht überwacht.

2. Ursachen solcher Zustände: Verlust eines Theiles oder beider Eltern. Unmässigkeit oder schlechtes Betragen der Eltern; Krankheit und Armuth derselben. Das Weib wird vom Manne verlassen. Schlechte Gesellschaft und lasterhafte Umgebung des Kindes.

3. Rettung und Besserung. Staatliche und communale Massnahmen zur Besserung der Wohnungsverhältnisse. Mittagstisch für arme Kinder. Tages-Asyle und Tages-Industrial-Schulen. Persönliche und private Bemühungen.

4. Werth solcher geretteten Kinder vom socialen, hygienischen und nationalen Standpunkte.

*

Prof. Hyac. Kuborn: »*Verbreitung der elementaren Erziehung und die Verbrecher-Statistik in Belgien.*«

*

Colonel Lennox Prendergast: »*Die Entwickelung des Besserungs- und Industrial-Schulsystem in England.*«

Vor 50 Jahren wurden unsere Kinder für ein begangenes Verbrechen einfach ins Gefängniss geschickt. Sie kamen wegen ihres ersten Fehlers hinein und kamen befreundet mit dem Verbrechen heraus. Wenn die Art und Weise, in welcher ein Volk seine Kinder behandelt, den Massstab für seine Bildung abgibt, so war dieselbe und unser natürliches Gefühl gewiss nicht bedeutend zu nennen.

1. Das erste Erwachen zu einem höheren Fühlen erfolgte durch die »Besserungs-Schul Acte«.

Die Zahl der Schulen war im Beginne klein, doch vergrösserte sich dieselbe in dem Masse, als durch die stetig Jahr für Jahr sich erweisende Verminderung von Gesetzesübertretungen durch Kinder die Wohlthat einer solchen Behandlung sich erprobte.

2. Es erwies sich jedoch, dass die »Besserungsschule« ungeachtet ihrer weisen Milde doch nur eine Strafanstalt war, und dass die armen Kinder, welche von der Behörde eines geringen Diebstahles wegen verurtheilt wurden, ihr Leben lang mit einem Brandmal gekennzeichnet waren.

Um dies zu vermeiden, wurden die »Industrial-Schul-Acte« erlassen. Seitdem hängt kein Stigma mehr den in einer Industrialschule sorgfältig erzogenen Kindern an, — sie waren ja thatsächlich für ihre Gesetzesverletzung im kindlichen Alter nicht verantwortlich zu machen! — Die Laster, die Vernachlässigung oder die Grausamkeit der Eltern waren die eigentliche Ursache ihrer Fehler.

Nach Einführung des Schulzwanges ergaben sich noch mannigfache Aenderungen und Verbesserungen in der Einrichtung der Industrial-Schule, von denen hauptsächlich die hervorzuheben ist, dass nach dem Austritte solcher Kinder aus der Industrial-Schule eine Rückkehr in ihr unwürdiges Heim vermieden, und so ein langersehntes Bedürfniss erfüllt wird.

*

Dr. Victor Desguin: »*Die physische und moralische Erziehung der Waisen.*«

Die Waisenhäuser sind Anstalten zur Aufnahme armer, elternloser, verlassener Kinder mit der Bestimmung, diese Kinder in die Lage zu bringen, sich ihren Lebensunterhalt ehrlich zu verdienen auf Grund des Wissens, sowie der physischen und moralischen Eigenschaften, welche sie sich in der Anstalt erworben haben. Die vornehmste dieser Eigenschaften ist die Gesundheit, ohne welche keine fruchtbringende Thätigkeit möglich ist, und welche oft, besonders in den unteren Classen, eine Garantie für die Moralität ist.

Der grössere Theil der Kinder bringt einen ererbten Defect mit in die Welt (Tuberculosis, Syphilis, Alcoholismus), den, mittelst der von der Wissenschaft gebotenen hygienischen Mittel, zu bekämpfen, Aufgabe der Anstaltsleitung ist. Unter diesen Mitteln sind nach der Kost die wirksamsten: »Das Leben in freier Luft und körperliche Uebung.«

Verfasser hält die Aufhebung der Waisenhäuser für wünschenswerth. Die Waisen sollten entweder bei Familien untergebracht werden, wo ihnen die materiellen und moralischen Vortheile eines Heim's zu Theil würden, oder in Ackerbau-Colonien. Scrophulöse und rhachitische Kinder sollten an die Seeküste geschickt werden.

Sollten aber die Waisenhäuser nicht aufgelassen werden, so wären sie auf dem Lande zu errichten und mit allem Nothwendigen zu versehen, um den Körper zu entwickeln, die Widerstandskraft zu erhöhen, den Ausbruch erblicher Krankheiten zu verhindern, die Entwickelung und Verbreitung der Tuberculose und anderer infectiöser Krankheiten zu bekämpfen. Turnen und Schwimmen wären unentbehrlich.

Der Lehrkörper, bestehend aus gesunden, kräftigen und moralischen Personen, sollte fähig sein, die Charaktere und Neigungen der Kinder zu studiren, um die erbliche Anlage zu Lastern zu bekämpfen und die Fähigkeiten jedes Einzelnen beurtheilen zu können.

Die Nahrung, Wohnung und Kleidung müsste den hygienischen Anforderungen entsprechen, dabei aber allen Luxus und jede Verfeinerung vermeiden, die mit der künftigen Lebensstellung der Waisen nicht vereinbar wäre; ebenso müsste ihr Unterricht beschaffen sein, wobei jedoch Musik und Zeichnen als obligate Gegenstände einzuführen wären. — Die Wahl des Handwerks müsste von der Vorliebe und der Eignung eines jeden Einzelnen abhängen. Die Lehrlingszeit sollte derart geleitet werden, dass die Betreffenden befähiget würden, ihr Gewerbe unter den denkbar schlechtesten Verhältnissen zu betreiben, in die sie in ihrem späteren Leben gelangen könnten.

*

Rev. J. Llewelyn Davies: »*Freitische für Schulkinder.*«

Natürliche Neigung, die Leiden der Kinder zu lindern. Ursachen dieser Leiden. Armuth ist eine Rücksichtslosigkeit der Eltern.

Vorschläge zur Heilung dieser Zustände: 1. Staatliche Verantwortlichkeit für Kinder, deren Eltern gewillt sind, sich ihrer Elternrechte zu begeben, oder die von ihren Eltern vernachlässigt werden. 2. Freitische. Verfasser gelangt zu dem Schlusse, dass durch die Freitische, die nur einer beschränkten Zahl armer Kinder ein Mittagessen bieten, die traurige Lage selbst dieser wenigen Kinder nicht behoben wird. Gegen Eltern, welche ihre Elternpflichten vernachlässigen, sollte strafweise vorgegangen werden. Almosen auf privatem Wege verabreicht sind wirksamer als die öffentlich geübte Barmherzigkeit.

*

Mrs. Besant: »*Können hungrige und halbbekleidete Kinder in wirksamer Weise erzogen werden?*«

*

Marianne Nigg, Volksschullehrerin: »*Ueber die Nothwendigkeit der Gründung von Reconvalescentenhäusern für Kinder.*«

Genesende Kinder bedürfen einer besonderen Sorgfalt und Pflege und sollen von den Spitälern aus in eigenen Reconvalescentenhäusern untergebracht werden, um dort zu erstarken. Verfasserin beschreibt das von Frau Amalie Herzmansky gegründete I. Muster-Reconvalescentenhaus, die Einrichtung und Ziele desselben.

*

G. E. Shuttleworth: »*Die Pflege des geistig schwachen Kindes zum Unterschiede vom schwachsinnigen Kinde.*«

Geistig schwache Kinder werden oft ein Opfer ihrer Umgebung. Schwache körperliche Gesundheit, ererbte nervöse Schwäche sind oft die Ursachen einer mangelhaften oder unregelmässigen geistigen Thätigkeit. Mangelhafte Ernährung und geistige Ueberbürdung. Die Verbesserung der allgemeinen Ernährung dient wesentlich zur Hebung der geistigen Fähigkeit. In den Elementarschulen sollten geistig schwache Kinder besonders unterrichtet werden, und zwar entweder in besonders für sie bestimmten Classen oder Schulen, oder in eigenen Instituten. Nothwendigkeit bestimmter Einrichtungen für diese Classe von Kindern, in einem jeden richtigen Volks-Unterrichtswesen.

*

Fletcher Beach: »*Pflege und Behandlung epileptischer, geistig-schwacher und schwachsinniger Kinder.*«

Jede dieser drei, genau von einander zu unterscheidenden Classen ist besonders zu pflegen und zu behandeln. Der Verfasser schlägt für die epileptischen Kinder Asyle vor, in denen sie geistig und körperlich zu erziehen wären, und in denen auch eine ärztliche Behandlung stattfinden könnte. Für die geistig schwachen Kinder wären besondere Schulen nach Art der norwegischen und deutschen zu errichten in denen sie von besonderen hiefür qualificirten Lehrern zu unterrichten wären. Wird solchen Kindern kein Unterricht ertheilt, so werden sie in grosser Zahl die Listen der Verbrecher-Bevölkerung füllen. Für die Schwachsinnigen ist in England sehr wenig vorgesorgt. Gegen 8000 unheilbare Idioten und Schwachsinnige bringen ihr Leben in Arbeits- und Irrenhäusern zu. Verfasser gibt die Massnahmen für eine Versorgung dieser Menschenclasse an und schliesst mit einer Skizze des Unterrichtes in Idiotenanstalten.

*

Dr. Philipp Strumpell, Professor an der Universität in Leipzig; Med. Dr. F. L. A. Koch, Director der Württemberg'schen Staats-Irrenanstalt; Dr. Emil Schmidt, Leipzig; Phil. Dr. Ernst Hasse, Professor an der Universität in Leipzig. »*Vorschlag einer Methode zur collectiven Forschung über die Beschaffenheit geistig schwacher Kinder.*

Die Verfasser beantragen die Annahme nachstehender Resolution: »Der Congress wolle eine Commission bestellen, bestehend aus drei Personen, wohlbewandert in Bezug auf Geisteskrankheiten, Erziehung und Statistik, deren Aufgabe es wäre, bezüglich der geistigen Schwäche der Kinder nachzuforschen; dieselben hätten mit kleinen Districten zu beginnen und wären die Erhebungen nach einem bestimmten Plane zu pflegen und durchzuführen. Der Congress wolle die Commissionsmitglieder bevollmächtigen, ihre Zahl wenn nöthig zu vergrössern und an anerkannte Autoritäten behufs Unterstützung heranzutreten.«

Um diesen Erhebungen und Forschungen die nothwendige Einheitlichkeit zu verschaffen, wird ein Formulare von Fragen und eine Anleitung zur Beantwortung derselben in Vorschlag gebracht.

Die Nachforschungen betreffen nur geistig schwache, nicht aber schwachsinnige und idotische Kinder.

*

Dr. Campbell, Vorsteher der kgl. Blindenanstalt zu Norwood: »*Die Erziehung der Blinden.*«

1. Die Zahl und Beschaffenheit der Blinden. Die grosse Mehrzahl der Blinden gehört den ärmsten Classen an. Die wohlthätigen Bemühungen, die Lage der Blinden zu verbessern, hatten zumeist eine zeitweilige Erleichterung und Bequemlichkeit für dieselben im Auge, ohne ihnen die practischen Mittel zu verschaffen, sich selbst helfen zu können. Eine grosse Zahl der Blinden gehört deshalb Zeitlebens zu den von der Wohlthat Anderer abhängigen Menschen.

2. Erziehung im Gegensatze zum Pauperismus. Stand der Anstalten für Blinde. Die Erziehungsanstalten für dieselben werden bisher mehr als Asyle, denn als Schulen betrachtet. Die Erziehung dieser Menschenclassen muss in England practisch, und ein Bestandtheil der Volkserziehung werden, wie am Continent und in Amerika.

Körperliche Erziehung. Die Lebenskraft der Blinden ist viel geringer als die der Sehenden. Die Kenntniss dieser Thatsache ist für den Erfolg von Wesenheit. Ein vollkommener Cursus in der körperlichen Erziehung und Entwickelung bildet die wahre Grundlage für ein jedes Erziehungssystem.

Erster Unterricht. Ein baldiger Beginn ist für die Blinden ungleich wichtiger als für die Sehenden. Kindergärten, Modelliren, Sport, Spiele etc. etc.

Allgemeine Erziehung. Die Erzieher der Blinden müssen nicht nur das Fehlen eines der fünf Sinne berücksichtigen, sondern alle die körperlichen Mängel und geistigen Eigenthümlichkeiten, welche aus dem Blindsein resultiren. Erst nach Ueberwindung dieser Schwierigkeit ist die Special-Erziehung im Stande, den Blinden zu einer nützlichen activen Unabhängigkeit heranzubilden.

Professionelle Erziehung und Heranbildung. Der Blinde kann in keinem Berufe, Geschäfte oder Handwerke erfolgreich thätig sein, wenn ihm durch die Erziehung nicht ganz dieselben Vortheile gewährt werden, deren die Sehenden theilhaftig werden, welche gleiche Zwecke verfolgen. Die Erziehung der Blinden soll sobald als möglich beginnen, und durchaus verständlich und vollkommen sein.

Es erscheint nothwendig, dass die Blinden in eigenen Schulen und nicht zusammen mit Sehenden unterrichtet werden.

*

General Moberly, Vorsitzender im Subcomité des London School Board: »*Für den Unterricht der Blinden, Tauben und Stummen.*«

Schwierigkeiten zur Erzielung eines regelmässigen Schulbesuches im frühen Alter. Unwissenheit von Seite der Eltern, Lehrer und der Welt im Allgemeinen bezüglich der Möglichkeit, Taubstumme zu lehren, sowie bezüglich ihrer Fähigkeit zu lernen. Das Alter für den Beginn des Unterrichtes. Schwierigkeit, eine andere Sprache zu lehren, als die in der Classe übliche. Lippenlesen. Technischer und Turnunterricht sollte gefördert werden.

*

Dr. H. Gutzmann, Berlin: »*Zur Hygiene der Sprache des Kindes.*«

Die Hygiene der Sprache ergibt sich aus der Sprachentwicklung des Kindes; dieselbe vollzieht sich in drei Perioden.

1. Die erste Periode ist diejenige, in der das Kind, besonders wenn es sich in behaglicher Stimmung befindet, eigenthümliche »Naturlaute« bildet. Dieselben sind reflectorischer Natur und entstehen durch denselben Muskeltrieb, der das Kind zum Zappeln, Strampeln u. s. w. treibt. In dieser Periode ist von irgend einer sprachhygienischen Einwirkung keine Rede.

2. In der zweiten Periode seiner Sprachentwicklung fängt das Kind zunächst an, zu horchen. Es lernt Töne unterscheiden. Auf Grund des Horchens fängt es an nachzuahmen. Durch die Nachahmung werden die Naturlaute der ersten Periode durch die gebräuchlichen Laute der Muttersprache verdrängt. In dieser Periode sind die ersten wichtigen Anhaltspunkte für die Sprachhygiene. Es wird darauf zu sehen sein: a) dass das sprachliche Vorbild des Kindes möglichst gut sei, b) dass ein schlechtes Vorbild vom Kinde ferngehalten werde, c) dass Kindern, die geringe Lust an der Lautnachahmung zeigen, möglichst viel vorgesprochen werde, und d) dass die Uebung der Laute nach dem pädagogischen Grundsatze »vom Leichten zum Schweren« erfolge.

3. In der dritten Periode der Sprachentwicklung benutzt das Kind bereits die Sprache als Ausdruck seiner Gedanken. Hier ruht der Schwerpunkt der Sprachhygiene. Die einzelnen Gesichtspunkte sind folgende: a) Es besteht bei den meisten Kindern ein Missverhältniss zwischen Sprechlust und Geschicklichkeit der Sprechmuskulatur. Daraus kann Stottern entstehen, wenn die Sprachleistungen des Kindes nicht unter fortwährender Leitung und Aufsicht gehalten werden. Eine mit Milde gepaarte Strenge ist hier das beste Prophylacticum gegen entstehende Sprachfehler. b) Die Kinder können zuerst noch verschiedene Laute nicht richtig sprechen, beziehungsweise setzen statt einiger schwerer Laute, andere leicht zu bildende Laute ein (Stammeln). Durch fortwährendes richtiges Vorsprechen kann man hier sehr viel erreichen. c) In der untersten Classe der Schulen

befindet sich die Hälfte der Kinder noch in der Sprachentwicklung. Der erste Leseunterricht kann, wenn er nach sprachphysiologischen Grundsätzen geleitet wird, für die Deutlichkeit und Schönheit der Sprache, wie für die Verhütung von Speachfehlern sehr viel thun.

*

A. Kotelmann, Hamburg: »*Ueber die Sehschärfe der Schüler.*«

Die Sehschärfe bei hypermetropischen, emmetropischen, myopischen und astygmatischen Schülern. Unterschiede in der Sehschärfe des rechten und linken Auges. Die Schärfe bei den verschiedenen Graden von Hypermetropie und Myopie der Schüler. Sehen erblich belastete oder nicht belastete myopische Schüler besser? Der Einfluss der Lebens- und Schuljahre auf die Sehschärfe. Practische Consequenzen, welche sich aus den gewonnenen Resultaten für das Schulleben ergeben.

*

Adolf Brunner. Heidelberg: »*Ueber die Wichtigkeit des Wahrnehmens und Berücksichtigens von Seh- und Gehörmängeln bei Volksschülern.*«

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Erlass des k. k. Statthalters in Dalmatien vom 3. November 1891, Z. 23302, an alle unterstehenden Bezirkshauptmannschaften,

betreffend die Vorlage der einzelnen Theile des Sanitäts-Jahresberichtes.

(Uebersetzung.)

Ich lege grosses Gewicht darauf, dass die einzelnen Theile des Sanitäts-Jahresberichtes von den Herren k. k. Bezirkshauptmännern rechtzeitig vorgelegt werden, damit die bezüglichen Landesberichte von der Statthalterei dem h. k. k. Ministerium des Innern zu den von demselben festgesetzten Terminen unterbreitet werden können.

Ich finde daher, die Herren Bezirkshauptmänner anzuweisen, sofort die nothwendigen Verfügungen zu treffen, damit bei der Statthalterei einlangen:

I. innerhalb der ersten acht Tage des Monates Jänner 1892:

1. Der statistische Bezirksbericht lit. O über die allgemeine Impfung, welcher auch die betreffenden Daten über die bei dem allfälligen Auftreten der Blattern durchgeführten Noth- und Wiederimpfungen (Statthalterei-Verordnung vom 11. October 1885, Z. 16856) zu enthalten hat;

2. der statistische Bezirksericht lit. B über das Sanitätspersonale;

3. der tabellarische nominative Ausweis über das Sanitätspersonale, welches sich während des Jahres 1891 im Bezirke befand, mit genauer Angabe der in diesem Jahre vorgekommenen Veränderungen, welche Nachweisungen um so nothwendiger sind, da über diese Veränderungen nicht von allen Bezirkshauptmännern von Fall zu Fall, wie es mit dem Statthalterei-Decrete vom 12. Mai 1875, Z. 3457, und vom 5. December 1889, Z. 24090, angeordnet worden ist, berichtet wurde;

4. die Acten über die Apotheken-Visitationen mit der Uebersicht über die bezüglich der Vorräthighaltung aller in der geltenden Pharmakopöe vorgeschriebenen Arzneikörper bewilligten Erleichterungen (Statthalterei-Erlass vom 23. März 1891, Z. 2733);*)

5. die Nachweisung über die Dampf-Desinfectionsapparate (Statthalterei-Circular-Erlass vom 19. December 1890, Z. 24814);

6. die Acten über die Beaufsichtigung der Hebammen (Statthalterei-Erlass vom 30. December 1888, Z. 26026);

II. innerhalb der ersten Hälfte des Monates Jänner 1892 die vollständige Nachweisung über die Infectionskrankheiten für das Jahr 1891 (Statthalterei-Erlass vom 15. Februar 1890, Z. 3117);

III. im Laufe des Monates Jänner 1892:

1. der Bericht über die von den Privatärzten mitgetheilten Erfahrungen bei der Anwendung des Koch'schen Tuberculins (Statth.-Verordnung vom 17. December 1890, Z. 24914);

2. das Verzeichniss der Mitglieder der Sanitäts-Commissionen, welche gemäss § 21 des Landesgesetzes vom 27. Februar 1874 in den Gemeinden bestehen;

3. die Geburtstabellen für das zweite Halbjahr 1891 (Statthalterei-Erlass vom 1. December 1889, Z. 23860).

*) Siehe S. 165 d. Bl.

Ferner empfehle ich bei diesem Anlasse den ren Bezirkshauptmännern, die Gemeindevorungen und die Verwaltungen der Sanitäts- und hlthätigkeits-Anstalten aufzufordern, dass sie verlässig innerhalb der ersten Hälfte des Monates ner 1892 alle für die Bearbeitung des Sanitätsresberichtes des Bezirkes pro 1891 nothwendigen n vorlegen, jedoch auch Sorge zu tragen, dass r Bericht, genau und vollständig ausgearbeitet, timmt bis zu den im Statthalterei-Circular-Erse vom 24. November 1880, Z. 15946, festgeten Terminen, nämlich während der ersten lfte des Monates Jänner 1892 die bellarischen Ausweise und innerhalb ersten 14 Tage des folgenden Moates März der Ergänzungsbericht t. R an die Statthalterei gelangen.

Schliesslich werden die Herren Bezirkshauptnner aufmerksam gemacht, dass in diesem tzteren Berichte die während des Jahres 1891 sichtlich der Herstellung und des Verkehres Nahrungs- und Genussmitteln, insbeadere mit Kaffee-Surrogaten gemachten Wahrhmungen zur Darstellung zu bringen sind Statthalt.-Erlass vom 17. Februar 1891, Z. 2858).*)

Ich erwarte, dass die Herren Bezirkshauptnner im Sinne der Weisungen dieses Circular-Erlasses wirksame Vorsorge treffen werden und ersuche, die zur Durchführung desselben getroffenen Verfügungen im Laufe dieses Monates mir zur Kenntniss zu bringen.

*

Erlass der Bukowinaer k. k. Landesregierung vom 3. December 1891, Z. 17130, an alle Unterbehörden,

betreffend den Inhalt des Ergänzungs-Jahresberichtes über Sanitätsangelegenheiten.

Auf Grund des § 8 lit. b des Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, haben die landesfürstlichen Bezirksärzte einen wissenschaftlich gehaltenen Hauptbericht über Alles, was in sanitärer Beziehung bemerkenswerth erscheint, zu erstatten. Ebenso haben die landesfürstlichen Bezirksärzte einen die statistischen Sanitätstheilberichte erläuternden Ergänzungsbericht lit. R vorzulegen, in welchem gleichfalls zahlreiche in sanitärer Beziehung wichtige Vorkommnisse erörtert werden.

Um nun eine entsprechende und geregelte Berichterstattung zu erzielen, wird hiemit angeordnet, dass in dem Jahressanitätsrapporte diejenigen in sanitärer Beziehung bemerkenswerthen Vorkommnisse zur Besprechung zu gelangen haben, welche in den Ergänzungsbericht lit. R. nicht aufgenommen wurden, so dass also dieser Rapport einen Anhang zum Berichte lit. R zu bilden hat.

In diesem Berichte ist daher insbesondere zu relationiren:

1. Ueber den Zustand der Humanitäts- und anderweitigen in sanitärer Beziehung wichtigen Anstalten, sowie über den Zustand der Gefängnisse und Arreste.

2. Ueber die sanitäre Beschaffenheit der Schulen, insbesondere der Volksschulen. Hier haben die landesfürstlichen Bezirksärzte ganz eingehend und detaillirt über den Erfolg der ihnen durch den § 39 der Verordnung des hohen k. k. Ministeriums für Cultus und Unterricht vom 8. Juni 1890, Z. 9782 (L. G. Bl. Jahrgang 1890, Stück XIV., Nr. 17), zugewiesenen Ingerenz auf die sanitäre Einrichtung der Schule zu berichten.

3. Ueber das Hebammenwesen u. zw. über die Art und Weise der Ausübung der Praxis durch dieselben, über die Beschaffenheit der Utensilien und über die Anwendung der antiseptischen Massnahmen durch dieselben, endlich über die Führung der Geburtstabellen.

4. Ueber die Führung der Todtenbeschau, sowie über die Beschaffenheit der Friedhöfe und Leichenkammern.

5. Ueber die im Laufe des Jahres vorgekommenen Leichenüberführungen, nach dem beigegebenen Formulare, womit auch jede weitere Jahresberichterstattung über die Leichenüberführungen entfällt.

6. Ueber die Revision der Mineralwasser- und Materialwaarenhandlungen.

7. Ueber die sanitätspolizeiliche Untersuchung der Gast- und Kaffeehäuser, sowie der Wein-, Bier- und Branntweinschänken.

8. Ueber die Handhabung der Markt- und Lebensmittel-Polizei.

9. Ueber sonstige in sanitärer Beziehung wichtige Vorkommnisse.

Dieser Jahres-Sanitätsrapport ist gleichzeitig mit dem Ergänzungsberichte lit. R längstens bis zum 1. April eines jeden Jahres anher vorzulegen.

*) Mit dem Erlasse vom 6. November 1891, Z. 22696, hat die k. k. Statthalterei in Zara weiterhin angeordnet, dass auch die Ergebnisse der Volksbewegung im abgelaufenen Jahre, insbesondere Nachweisungen über Geburten und über die Sterblichkeit nach dem Alter, ferner eine Darstellung der von den Bezirksärzten bei ihren Amtsreisen hinsichtlich der schul- und gewerbehygienischen Verhältnisse, der Friedhöfe, der Wasserversorgung, der Apotheken u. s. w. gemachten Wahrnehmungen in den Ergänzungsbericht aufzunehmen sind, dass der Inspection der Schulen und der Ueberwachung der sanitätspolizeilichen Thätigkeit der Gemeinden ein besonderes Augenmerk zuzuwenden ist.

Bezirk .....

Ausweis über die Leichenüberführungen im Jahre 189.....

Post-Zahl	Vor- und Zuname des Verstorbenen	Todesursache	Die Leiche wurde überführt		Monat und Tag der stattgefundenen Ueberführung	Anmerkung
			von	nach		

Vermischte Nachrichten.

Personalnachrichten.

Se. k. u. k. Apost. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 2. December d. J. den Privatdocenten Dr. Franz Michl zum a. o. Professor der Chirurgie an der böhmischen Universität in Prag allergnädigst zu ernennen geruht.

Böhmen. Dr. Vladimir Preininger und Dr. Carl Kettner wurden zu städtischen Sanitätsassistenten in Prag ernannt.

Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Mathias Luger für Pilsen I, Dr. Adalbert Rozmara für Pilsen II, Dr. Johann Houska für Plzenec, Dr. Ferdinand Söllar für Hromic, Dr. Jakob Turyn für Prosenitz an Stelle des Dr. Hirsch Meier, Dr. Franz Hampl in Königinhof für Ketzelsdorf, Dr. Emil Reinberger für Königinhof, Dr. Anton Quoika für Türmitz.

Der Districtsarzt für Taus Umgebung Dr. Anton Pawliček und der Districtsarzt in Böhmisch Kahn Leopold Resch haben auf ihre Stellen resignirt und ist der letztere als gräfl. Seilern'scher Herrschaftsarzt nach Litschau in Niederösterreich übersiedelt. Dr. Paul Pries ist von Marschendorf a. Th. nach Friedland i. B. übersiedelt, Dr. Ottokar Duffek hat sich in Liboch, der frühere Professor an der Hebammenschule in Olmütz, Dr. Adalbert Vyšin in Tauschim niedergelassen.

Ueber eigenes Ansuchen wurden übersetzt die Bezirksärzte: Dr. Nathan Schwarzkopf von Kolin nach Königl. Weinberge, Dr. Felix Lurje von Krumau nach Poděbrad, Dr. Ferdinand Krbec von Beneschau nach Kolin.

Dalmatien. Der practische Arzt in Ragusa Dr. Johann Taurović wurde zum Gemeindearzte in Kuna ernannt.

Galizien. Der Statthalter hat ernannt zu k. k. Bezirksthierärzten die Thierärzte: Maryan Andykowski, Kreisthierarzt in Gacko (Bosnien) für Rudki, Franz Ponicki für Grod... Kasimir Rutkowski für Lisko, Josef Gat... für Zaleszczyki, Johann Skuciński für Ha... denka, Herman r. Hersch Atlas für Lin... nowa, Josef Vergesslich für Mysleni... Johann Nowak für Kalusz, Peter Gnat... wicz für Kossow;

zu Beschauern von Thieren und thierisch... Rohproducten die Thierärzte: Osias Li... für die Eintrittsstation Podwoloczyska u... Leop. r. Leiser Urich für jene in Szczakow...

Uebersetzt wurden die k. k. Bezirksthi... ärzte Josef Langhans von Grodek na... Brzezány, Hermann Sigall von Mysleni... nach Trembowla, Peter Pawlikiewicz v... Horodenka nach Jasło, die Vieh- und Fleisc... beschauer Karl Grochowski von Zaleszczy... nach Tłumacz, Gregor Bogdan von Kalu... nach Saybusch und werden die beiden let... teren in den genannten Bezirken als Ste... vertreter der Bezirksthierärzte verwendet.

Niederlassungen: Dr. Eustach Baczynsk... in Załoźce, Dr. Simon Blatteis in Zwie... zyniec, Dr. Marian Kluczyński in Zaklicz... Dr. Valerian Lukasiewicz in Ćernelica... Dr. Hersch Palester in Bohorodczany... Dr. Czeslaus Podgórski als Stadt- und Spi... talsarzt in Saybusch.

Die practischen Aerzte in Przemyśl Doctor Sigismund Smolarski und Dr. Franz Frybulec wurden daselbst zu Stadtärzten ernannt.

Dr. Marian Udziela ist von Saybusch nach Bosnien übersiedelt.

Küstenland. Der provis. k. k. Bezirksthierarzt Ramiro Ćella wurde über eigenes Ansuchen von Tolmein nach Volosca übersetzt und der dipl. Thierarzt Alexander Staudinger in Görz zum k. k. Bezirksthierarzte in Tolmein in prov. Eigenschaft ernannt.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen.

Organ für die Publicationen
des
k. k. Obersten Sanitätsrathes.

Redigirt von
Dr. J. DAIMER
Schriftführer des obersten Sanitätsrathes.

Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien
I. Rothenthurmstrasse 15.

Erscheint jeden Donnerstag.
Pränumerationspreis bei directer Postzusendung ganzjährig fl. 6.—.
Für die Abnehmer der »Wiener klinischen Wochenschrift« ganzjährig fl. 4.—.

III. Jahrgang. **Wien, 31. December 1891.** **Nr. 53.**

Inhalt. Pränumerations-Einladung. — Die Einfuhr von Schweinen und Schweinefleisch aus Amerika. — Sanitätsgesetze und Verordnungen: Erlässe des Min. d. Inn., anlässlich der Hinausgabe der Arzneitaxe für das Jahr 1892, und betr. die Einfuhr des von der Firma Hanger und Löber in Berlin vertriebenen bleihältigen Haarbalsams; Kundm. der Statth. in Dalmatien, betr. die Anzeige von Infectionskrankheiten. — Thierseuchen und veterin.-polizeil. Verfügungen: Erlass des Min. d. Inn., betr. Ursprungs- und Gesundheitszeugnisse für die nach Deutschland eingeführten Schweine; Türkei, Rinderpest; Cypern, Pockenseuche. — Choleranachrichten und Massnahmen.
Beilage: Die Infectionskrankheiten in Oesterreich während des Jahres 1890.

Abonnements-Einladung.

Die gefertigte Verlagshandlung beehrt sich zum Abonnement auf

„Das österreichische Sanitätswesen"

dessen IV. Jahrgang mit nächster Nummer beginnt, höflichst einzuladen.

Dieses »Organ für die Publicationen des k. k. Obersten Sanitätsrathes« bringt ausser Berichten über die Verhandlungen desselben auch dessen wichtigere **Gutachten,** bringt ferner Arbeiten über das öffentliche Sanitäts- und Veterinärwesen **und ist das einzige Blatt,** welches alle einschlägigen Gesetze, Verordnungen, Erlässe in ihrem authentischen Wortlaute, Erkenntnisse und Entscheidungen vollständig und unter **gleichzeitiger Berücksichtigung aller einschlägigen Gesetze und Verordnungen** veröffentlicht.

„Das österreichische Sanitätswesen"
erscheint jeden Donnerstag und wird nur ganzjährig abgegeben.

Der Preis beträgt bei directer Postzusendung jährlich fl. 6.—.

Für **Stadt-, Gemeinde- und Districtsärzte, Verwaltungen von Sanitäts- und Humanitäts-Anstalten und für Gemeindebehörden** wurde der jährliche Pränumerationspreis mit **fl. 4.60 festgesetzt, jedoch nur dann, wenn der Bezug direct durch die Verlagshandlung** erfolgt.

Hochachtungsvoll

Wien, 31. December 1891.

Alfred Hölder
k. u. k. Hof- und Universitäts-Buchhändler.

Die Einfuhr von Schweinen und Schweinefleisch aus Amerika.

Fleischbeschau in den Vereinigten Staaten von Nordamerika.

Das bekanntermassen sehr häufige und wiederholt nachgewiesene Vorkomm von Trichinen in amerikanischen Schweinen hatte eine Reihe europäisch Regierungen veranlasst, die Einfuhr amerikanischer Schweine, des Schweinefleisch und aus diesem hergestellter Nahrungsmittel zu verbieten. Seit dem Jahre 18 wurden derartige Verbote erlassen in Italien, in Spanien, im Deutsch Reiche, in Frankreich, in Oesterreich und Ungarn, in Dänemark und Griechenland.

In jüngster Zeit wurden in den Vereinigten Staaten Nordamerikas über d Beschau von lebendem und geschlachtetem Vieh Vorschriften erlassen, welche d Gefahr einer Einschleppung trichinösen Fleisches und trichinenhältiger Esswaare aus den Vereinigten Staaten zu beseitigen geeignet sind, weshalb auch die meist der bestandenen diesbezüglichen Einfuhrverbote ausser Kraft gesetzt wurden. I Nr. 50 d. Bl. haben wir die österreichische Verordnung mitgetheilt, mit welch die Einfuhr von Schweinen, von Schweinefleisch aller Art wieder gestattet wird.

Im Deutschen Reiche wurde mit der kais. Verordnung vom 3. September d. J das bestandene Verbot hinsichtlich der Einfuhr lebender Schweine sowie solcher E zeugnisse aufgehoben, welche mit einer amtlichen Bescheinigung darüber versehe sind, dass das Fleisch im Ursprungslande nach Massgabe der daselbst geltende Vorschriften untersucht und frei von gesundheitsschädlichen Eigenschaften befunde worden ist. Die Verordnung ermächtigt den Reichskanzler zur Controle der Beschaffenheit des aus Amerika eingeführten Schweinefleisches geeignete Anordnungen zu treffen.

In Frankreich ist die Einfuhr dieser Handelswaare gleichfalls gestattet worden, der französische Senat beschloss jedoch, auf amerikanisches Schweinefleisch einen Einfuhrzoll von 25 Frcs. pro 100 Kilogramm zu legen.

In Italien wurde mit der Verordnung vom 17. October d. J. die Einfuhr von präparirtem und conservirtem Schweinefleisch aus den Vereinigten Staaten in Nordamerika gestattet unter der Voraussetzung, dass dasselbe durch eine von der competenten amerikanischen Behörde ausgestellte Bescheinigung gedeckt ist, welche bestätigt, dass das Fleisch der sanitären Untersuchung unterzogen und gesund befunden wurde.

In Dänemark wurde mit Kundmachung des Ministeriums des Innern vom 8. September d. J. das Verbot der Einfuhr von Schweinefleisch und anderer von Schweinen stammender Rohproducte, wie Schweineblasen und ungereinigtes Schweinefett, aus den Vereinigten Staaten Nordamerikas aufgehoben, soferne diese Handelsartikel mit einer von der zuständigen Behörde ausgestellten Bescheinigung darüber versehen sind, dass sie in den Vereinigten Staaten der daselbst vorgeschriebenen Untersuchung unterzogen und hiebei unverdorben, gesund und zur menschlichen Nahrung geeignet befunden wurden.

Angesichts der Wichtigkeit dieses Gegenstandes bringen wir die bezüglichen amerikanischen Vorschriften über die Fleischbeschau nachstehend in deutscher Uebersetzung vollinhaltlich zum Abdruck.

Vereinigte Staaten von Nordamerika.

Vorschriften für die Beschau lebenden Viehes, sowie der aus den geschlachteten Thieren erzeugten Producte.

Departement für Bodencultur der Vereinigten Staaten von Nordamerika. Secretariats-Amt.

Washington, D. C. 25. März 1891.

Nachstehende Vorschriften und Bestimmungen, als Anhang zu den früher mit den Congress-Acten vom 20. August 1890 erlassenen Vorschriften und Bestimmungen, werden hiemit für die Beschau des lebenden und geschlachteten Viehes, sowie der Schweine erlassen, kraft der dem Secretär für Boden-

tur mit den Bestimmungen der Congressacte vom 3. März 1891 unter dem Titel: »Acte zur Rege- ng der Beschau lebenden und geschlachteten Viehes und von Schweinen, sowie der aus ihnen erzeugten ducte, welche einen Gegenstand des Staaten-Zwischenhandels bilden, oder zu anderen Zwecken be- mt sind« — verliehenen amtlichen Gewalt.

Beschau des zur Ausfuhr bestimmten Viehes.

1. Die Vorschriften und Bestimmungen, betreffend die Untersuchung des zur Ausfuhr bestimmten he und der Schafe, welche am 20. October 1890 in Gemässheit der Congressacte vom 20. August 1890, chnitt 10, erflossen sind, werden hiemit in voller Kraft und Wirksamkeit weiter aufrecht erhalten, zwar in eben derselben Weise wie die durch die Acte vom 3. März 1891 getroffenen Verfügungen, müssen alle Exporteure zur Sicherung der Clarirungsscheine für ihre Schiffsladungen von Vieh strenge nach diesen Vorschriften halten.

Fleisch-Beschau.

2. Die Besitzer von Schlächtereien, Fleischconserven-Fabriken und Betriebsanlagen zum Einsalzen, ckeln oder Zerkleinern des Fleisches, welche Rinder, Schafe oder Schweine zu dem Zwecke schlachten, deren Fleisch oder aus demselben erzeugte Waaren in den zwischenstaatlichen oder Aussenhandel bringen, müssen an den Secretär für Bodencultur ein Ansuchen richten, wegen Vornahme der Be- chau besagter Thiere und Waaren.

3. Dieses Ansuchen muss schriftlich eingebracht werden, gerichtet an den Secretär für Boden- ltur, Washington, D. C., und soll dasselbe den Ort, sowie die Benennung des Schlachthauses oder nes anderweitigen Betriebes, der Gattung des Schlachtviehes, der beiläufigen Zahl der wöchentlich zu chlachtenden Thiere und die Bezeichnung der Art und der Menge der aus dem gedachten Betriebe den zwischenstaatlichen oder Aussenhandel zu bringenden Erzeugnisse enthalten; auch hat sich ein licher Gesuchsteller in seinem Gesuche zu verpflichten, allen Vorschriften und Bestimmungen, die von em Secretär für Bodencultur bei der Durchführung der Beschau eines solchen Betriebes erlassen werden, uf das Genaueste nachzukommen.

4. Der Secretär für Bodencultur ertheilt nach vorgenommener Prüfung eines solchen ihm zuge- kommenen Ansuchens der betreffenden Betriebsanlage eine amtliche Nummer, welche zur Erkennung aller untersuchten Erzeugnisse aus derselben zu dienen hat, und wird diese Nummer sowohl von den Inspectoren des Departements für Bodencultur als auch von den Eigenthümern der betreffenden Betriebsanlage dazu verwendet werden, um die demselben entstammenden Erzeugnisse in der hier später vorgeschriebenen Weise zu bezeichnen.

5. Der Secretär für Bodencultur bestellt und bezeichnet einen Veterinär-Inspector, der verpflichtet ist, die Prüfung und Untersuchung der Thiere und der erzeugten Waaren für eine jede nach der Vor- schrift 3 mit einer amtlichen Nummer versehene Betriebsanlage vorzunehmen, und theilt einem solchen Inspector Assistenten oder andere Beamte je nach der Nothwendigkeit zu, um die Aufgabe der Inspec- tion des gedachten Betriebes gehörig durchzuführen. Der bestellte Inspector und alle unter seiner Lei- tung Beschäftigten müssen zu jeder Zeit und zu allen Theilen des Gebäudes oder der Gebäude, welche bei der Schlachtung lebender Thiere und der Umwandlung der geschlachteten Thiere in Fleischwaare benützt werden, vollen und freien Zutritt haben.

6. Der zuständige Veterinär-Inspector hat alle Thiere unmittelbar vor ihrer Schlachtung in ihren Stallungen sorgfältig zu untersuchen, und darf kein Thier in den Schlachtraum gelangen, bevor es nicht auf diese Weise untersucht worden ist. Jedes Thier, welches bei einer solchen Untersuchung als erkrankt befunden wird, ist vom Inspector zurückzuweisen und hat der Eigenthümer ein solches Thier sofort aus dem Etablissement zu entfernen und mit ihm in Gemässheit der Gesetze desjenigen Staates zu verfahren, in welchem sich besagtes Thier befindet.

7. Der Veterinär-Inspector oder sein Assistent sollen zur Zeit der Schlachtung alle in der be- sagten Betriebsanlage geschlachteten Thiere sorgfältig untersuchen und hierüber einen Beschau-Bericht an das Departement erstatten. Sollte ein geschlachtetes Thier bei der obgedachten Beschau als krank und zum menschlichen Genusse untauglich erkannt werden, muss dasselbe sofort unter der Aufsicht des Inspectors aus der Betriebstätte entfernt und damit in Gemässheit der Gesetze desjenigen Staates ver- fahren werden, in welchem es geschlachtet wurde.

Der Eigenthümer einer Betriebsanlage, in welcher nach den Bestimmungen der Acte vom 3. März 1891 die Inspectionen abgehalten werden, der absichtlich ein bei der Beschau als krank befundenes Thier in der besagten Betriebsanlage über die von dem zuständigen Inspector zu seiner Entfernung anberaumte Frist belässt oder gestattet, dass es dort belassen werde, verliert sein Recht auf die In- spection und werden einer solchen Betriebsanlage für eine vom Secretär zu bestimmende Zeit die In- spections-Certificate für ihre Erzeugnisse verweigert.

8. Die geschlachteten Rinder, welche das Etablissement im zerlegten Zustande verlassen, werden vom Inspector mit einer numerirten Stampiglie bezeichnet, welche vom Departement für Bodencultur ausgefolgt und von der ein Abdruck dem Departement zu Washington eingesendet wurde.

9. Jeder einzelne Nahrungsmittel-Gegenstand, der aus den geschlachteten und beschauten Thieren erzeugt wurde, wird auf eine vom Eigenthümer des Etablissements zu bestimmende Weise etiquettirt oder bezeichnet; die Etiquette muss jedoch stets die amtliche Nummer des Etablissements führen, aus

dem das besagte Erzeugniss stammt, und zugleich die Angabe enthalten, dass dasselbe in Gemässh der Bestimmungen der Acte vom 3. März 1891 inspicirt wurde.

Eine Copie dieser Etiquette muss dem Departement für Bodencultur, Washington D. C., zur Ei tragung vorgelegt werden, worauf besagte Etiquette eine Identificirungsmarke bildet, welche anzei dass die Erzeugnisse, an welchen sie angebracht ist, in Gemässheit der bestehenden Vorschriften u Bestimmungen untersucht wurden, und wird Jedermann, der eine solche Etiquette fälscht, nachmac ändert oder entstellt, nach den Strafbestimmungen der Acte vom 3. März 1891, Section 4, verfol werden.

Auf ein jedes aus einem solchen Etablissement stammendes Collo, das in ein fremdes Land ve schifft werden soll, muss auf der Seite oder oben vom Packer oder dem Exporteur Nachstehendes au gedruckt oder mittelst einer Matrize aufgeschrieben werden:

Zum Export.

a) Die amtliche Nummer der Betriebsanlage,
b) die amtliche Nummer des Packers,
c) Ort und Staat, in dem sich die Betriebsstätte befindet,
d) Zahl der Stücke oder der Pfunde,
e) die Handelsmarke.

Im Falle ein solches Waaren-Collo zur Beförderung in einen anderen Staat oder Territoriu oder in den District von Columbia bestimmt ist, wird statt der Worte »zum Export« die Bezeichnu »Staaten-Zwischenhandel« substituirt.

Die Buchstaben und Zeichen der obigen Aufschrift sollen folgende Grösse besitzen: Die Buchstaben in den Worten »Zum Export« oder »Staaten-Zwischenhandel« dürfen nicht weniger al $^3/_4$ Zoll, die übrigen Buchstaben und Zeichen nicht weniger als $^1/_2$ Zoll in der Länge betragen. Die an besagten Waaren-Collis angebrachten Buchstaben und Zeichen müssen leserlich und in dem Verhältniss und in der Farbe angebracht sein, wie es der Inspector des Departements für Bodencultur anzuordnen findet.

10. Der vom Departement für Bodencultur einem solchen Etablissement zugewiesene Inspector hat, nachdem er sich die Ueberzeugung verschafft hat, dass die einzelnen Gegenstände in den Waaren-Collis von Thieren herrühren, welche von ihm untersucht wurden, und dass dieselben gesund, zuträglich und zur menschlichen Nahrung geeignet sind, am Deckel der besagten Waaren-Colli »Fleisch-Inspections-Marken« zu befestigen, welche, vom Departement für Bodencultur beschafft, fortlaufende Nummern führen und auf die der Inspector das Datum der vorgenommenen Inspection zu schreiben hat.

Diese Marke muss verlässlich mittelst Kleister und Stiftnägeln derart befestigt werden, dass sie leicht gelesen werden kann, wenn das Waaren-Collo auf seinem Bodentheile aufgestellt ist. Nicht weniger als fünf Stiftnägel sind in eine jede solche Marke einzuschlagen, einer an jeder Ecke, und einer in der Mitte derselben.

Die Marke ist nach ihrer Befestigung sofort für eine weitere Verwendung unbrauchbar zu machen. Zu diesem Zwecke hat sich der Inspector einer Matrizenplatte von Kupfer oder Messing zu bedienen, in welche fünf parallele Wellenlinien in genügender Länge eingeschnitten sind, um sich nach beiden Seiten der Marke auf das Holz der Packung ausdehnen zu können. Am Kopfe dieser Matrize wird sich der Name des Inspectors, unten der Name des Districtes, in welchem die Inspection vorgenommen wurde, ausgeschnitten befinden. Die mittelst dieser Platte gemachte Aufschrift muss mit Schwärze oder einem anderen dauerhaften Materiale ausgeführt werden, und zwar quer über die Marke, so dass die Schrift auf derselben nicht verdorben, d. h. dass dieselbe nicht besudelt und unleserlich gemacht wird. Nachdem die Marke befestigt und für eine weitere Verwendung ungeeignet gemacht wurde, muss sie sofort mit einer dünnen Schichte durchsichtigen Lackes oder einer anderen Substanz überzogen werden. Bestellungen auf diese Marken sind bei dem Chef-Inspector des Bureaus für thierische Industrie zu machen.

11. Wenn ein mit der Inspectionsmarke versehenes Collo mit Fleischwaare geöffnet und sein Inhalt zum Verkaufe herausgenommen wurde, ist die Marke des besagten Waaren-Collo abzureissen und zu vernichten.

12. Ueber die Inspectionsthätigkeit in einer jeden Betriebsanlage werden von dem zuständigen Inspector Berichte an das Departement erstattet, und zwar auf einem Formulare und in der Weise, wie sie in der »Instruction für Inspectoren von Schlacht-Betriebsstätten« bestimmt wird.

Schweine.

13. Die Untersuchung der Schweine für den Export oder den Staaten-Zwischenhandel wird in derselben Weise vorgenommen, wie es die obigen Bestimmungen vorschreiben, mit dem Zusatze, dass eine mikroskopische Untersuchung auf Trichinen für alle von Schweinen stammenden Erzeugnisse erforderlich ist.

14. Wenn das geschlachtete Schwein in den Kühlraum der Betriebsanlage gebracht wurde, entnimmt der zuständige Veterinär-Inspector, oder seine Assistenten, einem jeden Schweine zwei Muskelproben, die eine aus den Muskeln des Zwerchfelles und die andere von einem anderen Theile des

Körpers, legt die Proben in eine Zinnbüchse mit Selbstverschluss, sticht eine mit einer Nummer versehene Nadel in das Schwein, von dem die Proben genommen wurden, und legt ein Duplicat derselben Nummer zu den Proben in die Büchse. Die Büchsen, welche die Muskelproben der so bezeichneten, im Kühlraume befindlichen Schweine enthalten, werden zu dem für eine solche Betriebsanlage bestellten Mikroskopiker gebracht, der hierauf die mikroskopische Untersuchung einer jeden in den Büchsen enthaltenen Probe vornimmt, und einen geschriebenen Bericht dem in dem Kühlraume functionirenden Inspector erstattet, in welchem das Ergebniss besagter mikroskopischer Untersuchung zugleich mit den Nummern der Schweine bekanntgegeben wird, deren Fleischproben untersucht wurden.

15. Alle Schweine, welche von dem Mikroskopiker dem in dem Kühlraume functionirenden Inspector als mit Trichinen behaftet bezeichnet wurden, sind sofort aus dem besagten Kühlraume der betreffenden Betriebsanlage unter Ueberwachung des obbezeichneten Inspectors oder eines von ihm hiezu beorderten zu entfernen, und hat der Eigenthümer mit denselben in Gemässheit der Gesetze desjenigen Staates zu verfahren, in welchem die Betriebsanlage sich befindet.

16. Der zuständige Inspector einer Schlacht- oder anderweitigen Betriebsstätte hat ein »Inspections-Certificat« für alle geschlachteten Thiere oder aus ihnen hergestellten Nahrungsmittel, welche in fremde Länder ausgeführt werden sollen, auszufolgen, auf dem die Nummer der Betriebsanlage, der Name des Eigenthümers oder seines Procuristen, das Datum der Inspection, der Name des Spediteurs, sowie desjenigen Landes zu verzeichnen sind, wohin die besagten Waaren ausgeführt werden sollen. Dieses Certificat hat auch die Nummern der an die zu exportirenden Waaren befestigten Marken zu enthalten. Für jede Sendung wird nur ein Certificat ausgefolgt. Die Certificate gelangen in fortlaufender Nummern-Reihe und in drei Exemplaren zur Ausfertigung. Das eine Exemplar ist dem Spediteur einer solchen Schiffsladung zu übergeben, ein zweites ist der Factura als Begleitschein beizuschliessen, um von den Transport-Gesellschaften dem Capitän desjenigen Schiffes eingehändigt zu werden, auf dem die besagte Fracht transportirt werden soll, und das dritte Exemplar ist dem Departement für Bodencultur zu übersenden, wo diese Certificate der Reihenfolge nach deponirt und aufbewahrt werden.

Sanitätsgesetze und Verordnungen.

Se. k. u. k. Apostol. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 22. December d. J. dem von beiden Häusern des Reichsrathes beschlossenen Gesetzentwurfe, betreffend die Errichtung von Aerztekammern, die Allerh. Sanction allergnädigst zu ertheilen geruht.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 4. December 1891, Z. 25355, an alle politischen Landesbehörden,

mässlich der Hinausgabe der Arzneitaxe für das Jahr 1892.

In der Anlage werden der k. k. . . . . Druckexemplare der Arzneitaxe für das Jahr 1892 zur österreichischen Pharmakopöe vom Jahre 1889 mit dem Auftrage übermittelt, je ein Exemplar dem Landes-Sanitätsrathe und dem Landes-Sanitätsreferenten zum Amtsgebrauche zuzuweisen und ausserdem jede politische Bezirksbehörde, welcher ein lf. Bezirksarzt oder Sanitätsassistent zugetheilt ist, sowie die Magistrate der mit eigenem Statute versehenen Städte mit je einem Exemplare mit der Weisung zu betheilen, dasselbe dem Amtsarzte zum Amtsgebrauche und zur strengen Ueberwachung der Befolgung der in demselben enthaltenen Vorschriften seitens der Aerzte, Apotheker und Thierärzte zur Verfügung zu stellen.

Die k. k. . . . . wird ferner aufgefordert, sofort das Geeignete zu veranlassen, damit alle Apotheker und die zur Führung von Hausapotheken berechtigten Aerzte, Wundärzte und Thierärzte an die Verpflichtung erinnert, und alle Krankenanstalten eingeladen werden, sich mit Exemplaren dieser Arzneitaxe zur genauen Darnachachtung zu versehen.

Erlass des k. k. Ministeriums des Innern vom 23. November 1891, Z. 23.665, an sämmtliche politischen Landesbehörden

betreffend die Einfuhr des von der Firma Hanger und Löber in Berlin vertriebenen bleihältigen Haarbalsams.

Einem von der Landesregierung für Kärnten erstatteten Berichte zufolge bringt die Firma Hanger und Löber in Berlin S. W., Leipzigerstrasse 46, einen Haarbalsam zum Vertriebe, in welchem durch eine von der genannten politischen Behörde veranlasste chemische Untersuchung das Vorhandensein von Blei sichergestellt worden ist, obschon auf der Etiquette dieses Artikels die vollständige Unschädlichkeit desselben angekündigt wird.

Die k. k. . . . . wird hievon unter Hinweis auf die Bestimmungen der Verordnung des Staatsministeriums vom 1. Mai 1866, R. G. Bl. Nr. 54, sowie auf den hierortigen Erlass vom 10. October l. J., Z. 21.015,*) zur weiteren Veranlassung mit dem Beifügen in die Kenntniss gesetzt, dass im Falle der Beanständung dieses Haarfärbemittels hierorts die Anzeige zu erstatten sein wird.

---

*) Siehe S. 366 d. Bl.

Kundmachung der k. k Statthalterei in Dalmatien vom 14. October 1891, Z. 19162,

betreffend die Verpflichtung zur Anzeige der Fälle von ansteckenden Krankheiten.

(Uebersetzung.)

Um den schädlichen Folgen, welche sich aus der unterlassenen oder verspäteten Anzeige der Fälle von ansteckenden Krankheiten für das öffentliche Gesundheitswohl ergeben, vorzubeugen, findet die Statthalterei die nachstehenden Anordnungen zur allgemeinen Kenntniss zu bringen:

1. Die Directionen der allgemeinen öffentliche Krankenanstalten haben jeden einzelnen Fall ein ansteckenden Krankheit, welcher in der Anst auftritt oder von Aussen in dieselbe gelangt, sow die eingeleiteten sanitätspolizeilichen Massnahm sofort der betreffenden politischen Bezirksbehör anzuzeigen.

2. Die practischen Aerzte (Civil- und Milit ärzte) und die Todtenbeschauer haben jeden, s es im Wohnorte, sei es anderwärts, woh

Ist sofort nach Constatirung des Krankheitsfalles abzutrennen und an die betreffende Gemeinde einzusenden.

Anzeigen über die Fälle ansteckender Krankheiten im öffentlichen hygienischen Interesse.

Fortlaufende Zahl .....

Vor- und Zuname | des Kranken | .....
Alter und Stand | | .....
Beschäftigung | | .....
Wohnung, Strasse, Nr. | | .....

Ob und welche Schule der Kranke besucht .....

Ob und welche Schule die Geschwister des Kranken besuchen .....

Art / Tag des Beginnes | der Krankheit | .....

Tag des Beginnes der ärztlichen Behandlung .....

Bemerkungen über den Ursprung der Krankheit, ob der Kranke geimpft, revaccinirt, ungeimpft ist etc. etc.

Unterschrift des behandelnden Arztes:

Ist sofort nach erfolgter Genesung oder eingetretenem Tode abzutrennen und an die betreffende Gemeinde einzusenden.

Anzeigen über die Fälle ansteckender Krankheiten im öffentlichen hygienischen Interesse.

Zur fortlaufenden Zahl .....

Vor- und Zuname des Kranken .....

Art der Krankheit .....

Tag | der Genesung / des Todes | .....

Unterschrift des behandelnden Arztes:

gerufen wurden, von ihnen constatirten einer ansteckenden Krankheit ohne Verder betreffenden Gemeinde zur Kenntniss bringen und zwar mittelst Anzeigeblättern, he ihnen nach dem anliegenden Formulare den betreffenden Gemeindeverwaltungen zur gung zu stellen sind.

3. Jedes Familienoberhaupt, die Leiter öffentr oder von Privatinstituten sind gleichfalls lichtet, jeden Fall einer ansteckenden Krank, welcher in seinem Hause, bezw. im Institute ritt, ungesäumt der Gemeinde anzuzeigen.

In Orten, in welchen die Gemeindevorstehung t ihren Sitz hat, ist diese Anzeige dem Ortsteher (Capovilla) zu erstatten, welcher hievon rt an die vorgesetzte Gemeindevorstehung berichten hat.

4. Die Gemeindevorsteher müssen die ihnen zeigten ersten Fälle ansteckender Krankheiten rzüglich der betreffenden politischen Bezirksörde melden und in der Folge mit Schluss jeder che, d. i. von Sonntag bis Samstag, derselben Behörde die Rapportstabellen der Aerzte über den Verlauf jeder einzelnen Krankheit vorlegen.

5. In allen Fällen, wo in einer Familie, in welcher schulpflichtige oder was immer für eine öffentliche oder eine Privatschule besuchende Kinder sind, ansteckende Krankheiten auftreten, ist es Pflicht der Gemeinde, hievon die bezüglichen Schulleitungen zu verständigen.

6. Die Krankheiten, hinsichtlich welcher die Verpflichtung zur ungesäumten Anzeige besteht, sind: 1. Asiatische Cholera, 2. Blattern, 3. Diphtheritis, 4. Flecktyphus und Typhus recurrens, 5. Abdominaltyphus, 6 epidemische Ruhr, 7. Scharlach, 8. Masern und Rötheln, 9. epidemische Cerebrospinal-Meningitis, 10. Influenza, 11. Keuchhusten, 12. ansteckende Augenentzündung, 13. Skerljevo, 14. Puerperalkrankheiten.

7. Endlich sind auch anzuzeigen die Fälle von a) Erysipel und accidentellen Wundkrankheiten, b) von Anthrax und Rotz, c) von Lungenschwindsucht.

Thierseuchen und veterinär-polizeiliche Verfügungen.

lass des k. k. Ministeriums des Innern vom December 1891, Z. 25170, an sämmtliche politischen Landesbehörden,

reffend die im Deutschen Reiche bei der Einfuhr ander Schweine geforderten Ursprungs- und Gesundheitszeugnisse.

Laut der Note des k. und k. Ministeriums es Aeussern vom 2. December l. J., Z. 42007, urde durch die kais. deutsche Verordnung vom September l. J. (deutsches Reichsgesetzblatt 385), das unter dem 6. März 1883 (Reichsgesetzblatt S. 31) erlassene Verbot der Einfuhr on Schweinen, Schweinefleisch und Würsten merikanischen Ursprunges für lebende Schweine bedingt, für Schweinefleisch unter dem Vorbealte einer gesundheitlichen Controle ausser Kraft gesetzt und hat der deutsche Bundesrath in seiner tzung vom 29. October l. J. beschlossen, die in der Bekanntmachung vom 12. April 1883 (Centralblatt für das Deutsche Reich, S. 92) enthaltenen Ausführungsbestimmungen zur Verordnung vom 6. März 1883 aufzuheben.

Es entfallen demnach die bisher bei der Einfuhr von Schweinen und Schweineproducten nach Deutschland allgemein erforderten Ursprungszeugnisse, durch welche der nicht amerikanische Ursprung nachzuweisen war.

Dagegen werden durch diesen Bundesrathsbeschluss die im Verwaltungswege ergangenen Vorschriften, wonach für die Einfuhr von lebenden Schweinen aus verschiedenen Ländern und darunter auch aus Oesterreich-Ungarn Ursprungs- und Gesundheitszeugnisse beizubringen sind, nicht berührt; für diese Zeugnisse sind jedoch mit der Giltigkeit vom 1. December l. J. angefangen die nachstehenden Vorschriften massgebend:

1. Soweit die Einfuhr von lebenden Schweinen im Wege des Dispenses aus Ländern gestattet ist, denen gegenüber Einfuhrverbote bestehen, sind den Sendungen Ursprungs- und Gesundheitszeugnisse beizugeben.

Die Zeugnisse sind unter Bezeichnung der Thiere nach Stückzahl, Gattung (Race), Farbe, sonstigen äusseren Kennzeichen und nach dem Orte der Herkunft von der zuständigen Orts- oder Polizeibehörde auszustellen und mit der Bescheinigung eines staatlich angestellten, oder von der Staatsbehörde hiezu besonders ermächtigten Thierarztes darüber zu versehen,

a) dass die Thiere von ihm untersucht und gesund befunden worden sind,

b) dass am Herkunftsorte und in den Nachbargemeinden innerhalb der letzten 40 Tage vor der Absendung eine auf Borstenvieh übertragbare Seuche nicht geherrscht hat.

2. Ist das Zeugniss nicht in deutscher Sprache ausgefertigt, so ist demselben eine amtlich beglaubigte deutsche Uebersetzung beizufügen.

Die Giltigkeit der Zeugnisse erstreckt sich auf 8 Tage. Läuft diese Frist während des Transportes ab, so ist, damit die Zeugnisse weitere 8 Tage gelten, das Vieh von einem beamteten Thierarzte von neuem zu untersuchen und der Befund auf dem Zeugnisse zu vermerken.

Hiebei wird bemerkt, dass hinsichtlich der Provenienzen aus den Contumazanstalten in Steinbruch, Biala und Wiener Neustadt in den Gesundheitsattesten auf einen besonderen Nachweis der Seuchenfreiheit der Nachbargemeinden deutscherseits verzichtet wird.

Die k. k. . . . . wird mithin angewiesen, die vorstehenden Vorschriften über die erforderliche Beschaffenheit der Ursprungs- und Gesundheitsatteste (Viehpässe) für die zur Ausfuhr nach Deutschland bestimmten Schweine entsprechend zu verlautbaren und den politischen Unterbehörden zu eröffnen.

*

Türkei. Rinderpest.

Ueber amtliche Anzeige vom Auftreten der Rinderpest in den Bezirken von Silivri und Bighados des Sandjakates von Tschatald[illegible] hat die k. k. Seebehörde ein entsprechendes [illegible] und Durchfuhrsverbot erlassen. (Circ.-Erl. [illegible] 3. December 1891, Z, 10500.)

*

In Folge des Erlöschens der Rinderpest [illegible] Orte Jera auf der Insel Mytilene wurden [illegible] angeordneten Verkehrsbeschränkungen (Siehe [illegible] d. Bl.) von der k. k. Seebehörde wieder aufgeho[illegible] (Circ.-Erl. vom 10 December 1891. Z. 10702.)

*

Cypern. Pockenseuche.

Ueber amtliche Mittheilung vom Ausbru[illegible] der Pockenseuche unter dem Kleinhornvieh [illegible] den Orten Konia, Anavargos, Murathu[illegible] Tsada, Armon und Messahorio auf [illegible] Insel Cypern hat die k. k. Seebehörde ein [illegible] sprechendes Ein- und Durchfuhrs-Verbot erlas[illegible] (Circ.-Erl. vom 16. December d. J., Z. 10903.)

Choleranachrichten und Massnahmen.

Türkei. In der Provinz Aleppo sind seit 26. November d. J. keine Cholerafälle mehr v[illegible] gekommen. Es beschloss daher der Sanitätsconseil in Constantinopel die fünftägige Quarantaine ge[illegible] Provenienzen des Küstenstriches zwischen Lattakia und Mersina aufzuheben und durch e[illegible] ärztliche Visite zu ersetzen.

In Damascus ist die Choleraepidemie im Abnehmen begriffen. Die Gesammtzahl der zwisch[illegible] 11. October und 29. November d. J. vorgekommenen Erkrankungsfälle wird in den amtlichen [illegible] richten mit 1196, jene der Todesfälle mit 778 angegeben. Es ist nicht möglich, die Zahl der Op[illegible] der Epidemie auch nur mit annähernder Sicherheit zu erheben, weil die Dorfbewohner und Or[illegible] vorsteher jede Angabe und Anzeige verweigern und sogar den Aerzten den Zutritt zu den Wohnu[illegible] gen verwehren. Die Sanitätsverwaltung in Constantinopel hat das ganze Vilajet von Damascus [illegible] verseucht erklärt und die Valis der angrenzenden Provinzen Beirut, Libanon, Aleppo. Zor und Jer[illegible] salem aufgefordert, an ihren entsprechenden Grenzen je eine oder zwei Localitäten als Quarantain[illegible] stationen zu installiren, woselbst die Provenienzen aus Damascus der zehntägigen Quarantaine [illegible] unterwerfen sind. Wie wenig diese Art der Absperrung inficirter Gegenden gegen das Fortschreit[illegible] einer Cholera-Epidemie Schutz zu bieten vermag, hat sich auch diesmal in auffälligster Weise gezeig[illegible] indem die Krankheit innerhalb des Cordons bei Dimas-Kuleife und Khan-Denoum ausbrac[illegible] und ersterer daher als werthlos aufgelassen werden musste.

Im Hedjaz haben sich die sanitären Verhältnisse gebessert, weshalb der Sanitätsconseil d[illegible] Aufhebung der fünftägigen Quarantaine gegen Provenienzen des Küstenstriches von Hedjaz b[illegible] Lith incl. beschloss. Auswanderer- und Militär-Transporte bleiben aber noch bis auf Weiteres d[illegible] fünftägigen Quarantaine unterworfen.

In Hodudah, Loheya und Zedié ist die Cholera-Epidemie erloschen, dagegen wird aus de[illegible] Innern des Landes berichtet, dass in Hudjerié 20 Cholera-Todesfälle vorgekommen sind.

Griechenland. Mit Verordnung vom 1. December l. J. wurde die Beobachtungs-Quarantain[illegible] für Schiffe, welche aus dem zwischen Mersina exclusive und Latikié inclusive gelegenen Küsten[illegible] striche kommen und denselben seit dem 17. November l. J. verlassen haben, von 11 auf 5 Tag[illegible] herabgesetzt. Diese Beobachtungs-Quarantaine kann in jedem Hafen, wo ein Sanitätsbureau sich be[illegible] findet, bestanden werden.

Provenienzen von der Küste zwischen Latikié und Jaffa, beide Häfen ausgeschlossen, un[illegible] terliegen auch fernerhin einer elftägigen in Delos zu bestehenden Beobachtungs-Quarantaine.

Hiezu eine Beilage.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 1. — 1. Jänner 1891.

Abonnements-Einladung.

Die gefertigte Verlagshandlung beehrt sich zum Abonnement auf

„Das österreichische Sanitätswesen"

den III. Jahrgang mit dieser Nummer beginnt, höflichst einzuladen.

Dieses »Organ für die Publicationen des k. k. Obersten Sanitätsrathes« bringt ausser Berichten über die Verhandlungen desselben auch dessen wichtigere **Gutachten,** bringt ferner Arbeiten über das gesammte Sanitäts- und Veterinärwesen **und ist das einzige Blatt,** welches alle einschlägigen Gesetze, Verordnungen, Erlässe in ihrem authentischen Wortlaute, Erkenntnisse und Entscheidungen vollständig und unter **gleichzeitiger Berücksichtigung aller einschlägigen Gesetze und Verordnungen** veröffentlicht.

„Das österreichische Sanitätswesen"

erscheint jeden Donnerstag und wird nur ganzjährig abgegeben.

Der Preis beträgt bei directer Postzusendung jährlich fl. 6.—.

Für **Stadt-, Gemeinde- und Districtsärzte, Verwaltungen von Sanitäts- und Humanitäts-Anstalten und für Gemeindebehörden** wurde der jährliche Pränumerationspreis mit **fl. 4.60 festgesetzt, doch nur dann, wenn der Bezug direct durch die Verlagshandlung** erfolgt.

Hochachtungsvoll

Alfred Hölder

k. u. k. Hof- und Universitäts-Buchhändler.

Wien, 1. Jänner 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Asch, und zwar:

im Districte Rossbach (3 Gemeinden, 26 Km.², 5708 Einw.) mit dem Sitze in Rossbach;

im Districte Haslau (7 Gemeinden, 30 Km.², 4599 Einw.) mit dem Sitze in Haslau;

im Districte Neuberg (4 Gemeinden, 23 Km.², 4049 Einw.) mit dem Sitze in Neuberg.

Mit jeder dieser Stellen ist ein Jahresgehalt von 400 fl., mit jener in Rossbach und Haslau ein Reisepauschale von 60 fl., in Neuberg von 50 fl. verbunden.

Dem Districtsarzte in Rossbach wird durch die 300—400 Personen umfassende genossenschaftliche Krankencasse ein Nebeneinkommen von 400 fl. jährlich zugesichert und hat derselbe Aussicht auf ärztliche Praxis in den benachbarten, über 2000 Einwohner zählenden bayrischen und sächsischen Grenzortschaften.

(Fortsetzung auf Seite 4.)

51. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gem

Post-Nr	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		Angeborene Lebensschwäche	
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w.	%	Zahl m.	Zahl w.	%	m.	w.	m.	w.
1	Wien	827.217	231	189	420	26·4	15	10	232	199	431	27·1	30	29	13·7	77	82	36·9	68	39	19	
2	Fünfhaus	51.695	5	6	11	11·0	2	2	10	4	14	14·1	.	.	.	.	.	.	5	.	1	.
3	Gaudenzdorf	13.000	6	1	7	28·0	.	.	4	3	7	28·0	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.
4	Hernals	85.287	22	19	41	25·0	1	1	18	20	38	23·1	.	.	.	.	.	.	11	8	3	.
5	Unter-Meidling	43.751	10	9	19	22·6	1		16	14	30	35·6	.	.	.	.	.	.	12	7	1	
6	Neulerchenfeld	39.789	11	10	21	27·4	.	.	19	12	31	40·5	1	2	9·7	3	2	16·1	11	3	2	1
7	Ottakring	52.097	10	8	18	18·0	1	2	24	15	39	38·9	.	.	.	.	.	.	6	7	3	
8	Penzing	16.649	4	3	7	21·8	1	1	10	7	17	53.1	.	2	11·8	2	3	29·4	.	1	.	.
9	Rudolfsheim	37.167	5	8	13	18·2	.	.	12	15	27	37·8	6	3	33·3	7	6	48·1	2	3	.	
10	Sechshaus	12.250	5	2	7	29·6	.	.	2	5	7	29·6	.	.	.	.	.	.	1	2	1	
11	Simmering	26.732	14	13	27	52·5	1	.	5	5	10	19·4	.	.	.	.	.	.	1	1	.	
12	Währing	62.055	18	8	26	21·8	1	1	29	15	44	36·9	.	.	.	5	2	18·2	10	2	2	.
13	Wr.-Neustadt	23.250	9	7	16	35·7	.	.	7	4	11	24·6	1	1	18·2	1	1	18·2	3		1	.
14	Linz	46.679	13	14	27	30·1	.	.	15	15	30	33·4	1	.	3·3	7	5	40·0	3	2	.	.
15	Steyr	20.659	2	5	7	17·6	1	1	5	4	9	22·6	1	1	22·2	1	1	22·2	1	1	.	1
16	Salzburg	27.832	5	7	12	22·4	1	1	14	11	25	46·7	1	1	8·0	7	4	44·0	2	3	1	
17	Graz	108.483	25	24	49	23·5	3	3	16	28	44	21·1	1	4	11·4	6	12	41·9	3	4	.	1
18	Marburg	20.540	3	7	10	25·3	.	.	10	3	13	32·9	2	1	23·1	1	1	15·4	3	.	1	.
19	Klagenfurt	19.939	11	2	13	33·9	1	.	5	3	8	20·8	2	1	37·5	2	1	37·5	.	.	.	.
20	Laibach	28.124	10	4	14	25·9	.	.	7	9	16	29·6	.	5	31·2	1	5	37·5	1	.	.	.
21	Triest	164.038	51	55	106	33·6	5	5	52	54	106	33·6	1	1	1·9	16	9	23·6	12	14	6	4
22	Görz	23.420	7	3	10	22·2	.	.	12	11	23	51·1	.	.	.	4	5	39·1	2	2	1	1
23	Pola	27.985	7	9	16	29·7	.	1	7	4	11	20·4	.	.	.	2	1	27·3	2	1	1	1
24	Innsbruck	23.109	1	7	8	18·0	.	.	7	5	12	27·0	1	1	16·7	.	.	.	1	1	1	1
25	Trient	21.437	7	3	10	24·2	.	.	11	6	17	39·4	1	.	5·9	2	.	11·8	1	.	1	.
26	Prag	190.296	63	57	120	27·9	3	4	60	62	122	33·0	13	18	25·4	26	37	51·6	9	7	1	2
27	Karolinenthal	20.488	4	8	12	30.4	.	.	3	4	7	17·7	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1
28	Smichow	34.447	14	11	25	37·7	.	.	8	6	14	21·1	.	.	.	.	.	.	5	1	1	.
29	Königl. Weinb.	38.692	7	2	9	12·1	1	.	8	11	19	25·5	.	.	.	.	.	.	4	3	.	.
30	Žižkow	38.562	20	17	37	49·9	2	3	9	11	20	27·0	.	.	.	.	.	.	4	6	.	.
31	Asch	16.669	3	10	13	40·5	.	.	4	2	6	18·7	.	.	.	1		16·7	2	.	1	.
32	Aussig	24.765	9	15	24	50·4	1	.	2	7	9	18·8	.	.	.	.	.	.	2	3	1	1
33	Budweis	28.985	8	7	15	26·9	.	.	10	4	14	25·1	.	.	.	1	1	14·3	3	1	.	.
34	Eger	19.988	7	4	11	28·6	.	.	4	4	8	20·8	.	.	.	2	.	25·0	1	2	.	2
35	Kladno	17.617	4	5	9	26·5	.	2	7	8	15	44·3	.	.	.	.	.	.	3	.	2	.
36	Pilsen	51.483	23	16	39	39·4	2	2	15	6	21	21·2	.	.	.	3	1	19·0	5	.	.	.
37	Reichenberg	32.958	2	7	9	14·1	.	.	11	15	26	41·0	1	5	23·1	4	6	38·5	3	5	.	.
38	Teplitz	19.101	1	6	7	19·0	1	.	3	2	5	13·6	.	.	.	.	1	20·0	1	.	1	.
39	Warnsdorf	16.962	2	2	4	12·2	.	.	8	11	19	58·2	.	1	5·3	.	1	5·3	3	4	.	2
40	Brünn	95.001	32	15	47	25·7	2	.	29	[1])29	58	31·7	10	8	31·0	18	12	51·7	6	7	1	2
41	Olmütz	20.436	2	5	7	17·8	.	1	5	3	8	20·3	2	2	50·0	3	2	62·5	.	1	.	.
42	Iglau	23.798	4	10	14	30·6	1	.	8	5	13	28·4	1	.	7·7	1	1	15·4	1	.	.	.
43	Mährisch-Ostrau	19.416	6	7	13	34·8	.	2	8	7	15	30·2	.	.	.	1	.	6·7	3	1	.	1
44	Brossnitz	20.765	9	8	17	42·6	1	.	5	5	10	25·0	1	.	10·0	2	.	20·0	.	1	.	.
45	Sternberg	14.911	8	7	15	52·3	.	.	7	8	15	52·3	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1
46	Troppau	23.002	3	7	10	22·6	.	.	5	1	6	13.6	1	1	33·3	2	1	50·0	.	.	.	.
47	Lemberg	124.574	38	37	75	31·3	2	1	27	31	58	24·2	11	4	25·9	10	8	31·1	6	12	3	1
48	Krakau	76.839	23	29	52	35·2	.	.	31	20	51	34·5	3	7	19·6	12	9	41·2	10	4	2	.
49	Brody	20.699	3	2	5	12·5	1	1	3	1	4	10·0	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
50	Drohobycz	19.445	14	11	25	66·8	.	.	11	5	16	42·8	1	.	6.2	.	.	.	4	1	.	.
51	Kolomea	27.497	16	9	25	47·3	.	.	6	7	13	24·6	1	.	7·7	1	.	7·7	2	2	.	.
52	Przemysl	27.020	14	11	25	48·1	2	.	16	8	24	46·1	4	2	25·0	5	1	25·0	6	1	2	.
53	Stanislau	21.846	2	3	5	11·9	1	1	10	5	15	35·7	.	.	.	1	4	33·3	3	.	3	.
54	Tarnopol	30.299	9	9	18	30·9	1	1	5	5	10	17·2	1	.	10·0	1	.	10·0	1	2	1	.
55	Tarnow	26.167	8	15	23	45·5	.	1	7	5	12	23·8	1	.	8·3	3	1	33·3	4	2	1	1
56	Czernowitz	55.340	17	12	29	27·2	.	1	16	16	32	30·0	3	2	15·6	2	2	12·5	4	3	.	1
57	Zara	12.998	9	2	11	44·0	1	.	.	2	2	8·0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

[1]) Ausserdem 1 Fall gewaltsamen Todes, dessen Ursache nicht ermittelt werden konnte.

…burten und Sterbefälle

…der Zeit vom 14. December bis 20. December 1890.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
1	.	10	10	2	2	2	.	.	.	.	1	7	14	46	33	42	27	8	9	9	4	7	19	12	11	55	59	4	1	8	1	.	.	1
.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	5	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	2	1	.	.	.	.	.	3
.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	7	4	3	2	2	.	1	.	.	.	.	4	3	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	4	5	4	2	2	.	.	.	.	1	1	3	2	.	.	.	.	.	5
.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	5	1	.	.	.	.	.	.	.	1	7	3	1	1	.	.	.	6
.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	6	.	5	3	2	2	2	.	.	.	.	.	5	6	.	.	.	.	.	7
.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	5	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	1	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	1	1	2	1	2	.	1	.	.	1	1	.	.	4	7	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	10
.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	11
.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	12	3	6	4	2	.	.	.	.	1	.	1	4	2	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	13
.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	5	2	.	1	.	.	.	2	1	5	5	2	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	2	3	1	.	.	1	.	.	.	2	1	3	3	.	.	.	.	.	16
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	7	.	1	2	2	1	1	.	5	9	8	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	2	1	.	.	.	.	2	1	1	.	1	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	1	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	4	3	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	2	.	.	1	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	10	4	11	12	1	3	3	2	.	.	2	6	17	17	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	1	6	5	.	.	1	.	1	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	4	1	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	4	1	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	1	.	2	.	3	1	2	4	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	4	1	12	14	7	8	.	.	2	1	.	5	4	6	26	20	1	.	2	1	.	26
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	1	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	4	3	1	.	.	.	.	.	.	.	1	3	5	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	1	2	1	1	.	1	.	1	1	2	5	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	1	.	2	.	2	1	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	33
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	3	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	2	1	2	.	1	.	1	1	.	2	4	1	1	.	1	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	8	2	2	1	.	.	.	.	.	2	2	1	3	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	38
.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	1	.	.	1	4	4	1	.	.	.	.	.	39
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	6	7	2	3	3	2	.	.	2	.	4	8	9	5	.	.	.	.	.	40
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	7	1	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	2	2	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	5	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	6	6	3	5	.	.	1	.	1	.	2	3	6	15	1	.	1	.	.	47
.	2	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	.	4	7	7	4	2	.	1	.	3	1	1	1	6	5	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	2	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	51
.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	2	5	2	1	.	.	1	.	.	.	2	2	1	1	.	.	.	1	52
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	3	4	.	.	.	.	.	53
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	2	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	55
.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	1	5	2	1	1	.	.	.	1	1	2	5	4	.	.	.	.	.	56
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Den Districtsärzten in Haslau und Neuberg, welche zur Haltung einer Hausapotheke berechtigt sind, wird durch die dortigen Industrie-Etablissements ein bedeutendes Nebeneinkommen, jenem in Haslau von der Firma G. A. Bareuther eine jährliche Remuneration von 100 bis 200 fl. in Aussicht gestellt.

Besetzung provisorisch auf ein Jahr. Bewerber müssen der deutschen Nationalität angehören. Im Sinne des § 5 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, L. G. Bl. Nr. 9, belegte Gesuche bis 15. Februar d. J. an den Bezirksausschuss in Asch.

Districts- und Herrschafts-Arztesstelle in Bustěhrad, Bezirk Kladno, pol. Bez. Smichow. Jahresgehalt 800 fl. und das gesetzlich vorgeschriebene Pauschale für Dienstreisen. Ausserdem wird dem angestellten Districtsarzte auch die Besorgung des ärztlichen Dienstes auf der k. u. k. Herrschaft Bustěhrad gegen Bezug von jährlich 450 fl. anvertraut.

Mit den vorgeschriebenen Nachweisungen versehene Gesuche an den Bezirksausschuss in Kladno.

Stelle eines zweiten Gemeindearztes in der Markt- und Industriegemeinde Rochlitz, Bez. Starkenbach, mit über 7000 Einwohnern deutscher Nationalität. Jahresgehalt 400 fl. Die Anstellung erfolgt zunächst provisorisch auf ein Jahr. Nach Vorschrift des Gesetzes vom 23. Februar 1888, L. G. Bl. Nr. 9, und der Durchführungsverordnung vom 8. Februar 1889, L. G. Bl. Nr. 6, verfasste und belegte Gesuche bis 15. Jänner d. J. an das Bürgermeisteramt Rochlitz.

Bukowina. Zur provisorischen Besetzung des Postens eines landesfürstlichen Beschauthierarztes in der Einbruchsstation Sinoutz des Serether Bezirkes mit den Bezügen eines landesfürstlichen Bezirksthierarztes in der XI. Rangsclasse wird hiermit der Concurs ausgeschrieben.

Bewerber um diesen Posten haben ihr Gesuch unter Anschluss ihres thierärztlichen Diploms im Original oder in beglaubigter Abschrift, des Zeugnisses über die zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste mit der vom 21. März 1873, R. G. Bl. Nr. 37, vorgeschriebenen Qualification, ferner unter Nachweisung des Alters, der Sprachenkenntnisse, sowie ihrer bisherigen Verwendung, und zwar die im öffentlichen Dienste stehenden Competenten im Wege ihrer vorgesetzten Behörde, Privatthierärzte hingegen direct an das k. k. Landespräsidium in Czernowitz bis 20. Jänner 1891 einzusenden.

Dalmatien. Die Errichtung einer öffentlichen Apotheke in Comisa, pol. Bez. Lesina, wurde bewilligt. Gesuche um Verleihung dieses Gewerbes bis 10. Jänner d. J. an die Bezirkshauptmannschaft Lesina.

Mähren. Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Křiženau (15 Gemeinden mit 6425 Einwohnern und 99·7 Qu.-Kil. im polit. Bezirke Gross-Meseritsch. Gehalt 398 fl. 80 kr., Fahrpauschale 249 fl. 20 kr., im Ganzen daher 648 fl. Berechtigung zur Haltung einer Hausapotheke.

Gesuche mit den Nachweisen der österreichischen Staatsbürgerschaft, der moralischen Unbescholtenheit, physischen Eignung und der Kenntniss beider Landessprachen bis 31. Jänner 1891 an den Obmann der Delegirtenversammlung Johann Hruby in Obor-Libochau.

Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Rouchowan (7 Gemeinden, 68·66 Qu.-Kil., 3569 Einwohner), im polit. Bezirke Mähr.-Kromau. Gehalt 350 fl., Fahrpauschale 250 fl., Quartierbeitrag 40 fl., zusammen 640 fl. Haltung einer Hausapotheke. Umgangssprache die böhmische. Gesuche bis 15. Jänner d. J. an den Obmann der Delegirtenversammlung Johann Skarabela in Rouchovan.

Niederösterreich. Directorstelle des k. k. Kaiser Franz-Josefspitales im X. Wiener Gemeinde-Bezirke mit dem Gehalte von 2400 Gulden, dem Anspruche auf zwei Quinquennalzulagen zu 300 fl., der Activitätszulage von 350 fl. und Naturalwohnung.

Die Bewerber haben ihre mit dem Tauf-, beziehungsweise Geburtsscheine, der Bestätigung über den Besitz der österreichischen Staatsbürgerschaft, dem ärztlichen Doctor-Diplome, eventuell dem Prüfungs-Zeugnisse über die abgelegte Physicats-Prüfung, ferner mit den Zeugnissen über ihre Spital-Praxis, sowie die sonstige Verwendung im ärztlichen Berufe, endlich, wenn sie sich in Staats-, Fonds- oder anderen Diensten befinden, mit ihren Anstellungs- und übrigen Dienst-Documenten gehörig belegten Gesuche bis längstens 15. Jänner 1891 und zwar, insoferne sie im öffentlichen Sanitätsdienste angestellt sind, im Wege ihrer vorgesetzten Behörde beim k. k. n.-ö. Statthalterei-Präsidium zu überreichen.

Steiermark. Bezirksvertretungs-Arztestelle in St. Marein bei Erlachstein. Mit dieser Stelle ist eine Jahresremuneration per 700 fl., ein Jahrespauschale für Ordination und Medicamenten-Verabreichung an arme Kranke des Bezirkes per 200 fl. und der Bezug der Chirurgen-Stiftung der Gemeinde St. Stefan per 200 fl. gegen die Verpflichtung, an einem bestimmten Tage in jeder Woche sich im Pfarrdorfe St. Stefan zur Krankenordination einzufinden, verbunden; ausserdem bezieht der hiesige Arzt das Einkommen für die Impfung und die gerichtsärztlichen Agenden.

Mit dem Medicin-Doctordiplome und dem Nachweis der österreichischen Staatsbürgerschaft sowie der vollkommenen Kenntniss der slovenischen Sprache belegte gestempelte Gesuche bis 15. Februar l. J. an den Bezirksausschuss St. Marein bei Erlachstein.

Hiezu eine Beilage.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 2. — 8. Jänner 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Districtsarztesstellen im Melniker Bezirke:

1. Sanitätsdistrict Bischitz, Wohnsitz in Bischitz. Acht Gemeinden, 4041 Einw., 50 Qu.-Kilom. Die grösste Entfernung beträgt 7·4 Kilom.
2. Sanitätsdistrict Wtelno. Wohnsitz in Wtelno. Sechs Gemeinden, 2634 Einw., 40 Qu.-Kilom., Die grösste Entfernung beträgt 7·4 Kilom.
3. Sanitätsdistrict Wysoka, Wohnsitz in Wysoka. 10 Gem., 3241 Einw., 46 Qu.-Kilom. Die grösste Entfernung beträgt 8 Kilom.

Gehalt beträgt bei allen drei Posten 800 fl. (400 fl. Gehalt und 250 fl. Reisepauschale, freie Wohnung im Werthe von 150 fl.)

Gesuche sind bis Ende Jänner 1891 an die Bezirks-Vertretung in Melnik einzubringen.

Districtsarztesstelle in Fleyh 5 Gem., 2273 Einw., 700 fl. Gehalt, 110 fl. Reisepauschale, 150 fl. von der Georgendorfer Holzwaaren-Fabrik, 120 fl. aus der Bezirkskrankencasse in Dux. Bewerber deutscher Nationalität haben ihre Gesuche bis 15. Februar d. J. beim Bezirksausschusse in Dux einzubringen.

Districtsarztesstelle im II. Sanitätsdistricte des Bezirkes Friedland (15 Ortschaften mit zusammen 6562 Einw.), und dem Amtssitze in Berzdorf.

Jahresgehalt 400 fl. und ein jährliches Reisekosten-Pauschale von 126 fl. 55 kr.

Die Besetzung dieses Postens erfolgt vorläufig auf 1 Jahr provisorisch. Gesuche mit den im § 5 des Gesetzes über die Organisirung des Sanitätsdienstes vorgeschriebenen Belegen und der Nachweisung der vollkommenen Kenntniss der deutschen Sprache in Wort und Schrift bis 18. Jänner 1891 an den Bezirksausschuss in Friedland.

Gemeindearztesstelle. In der Markt- und Industriegemeinde Rochlitz mit über 7000 Einwohnern deutscher Nationalität ist die Stelle eines zweiten Gemeindearztes zu besetzen. Der Jahresgehalt ist 400 fl. und geschieht die Anstellung zunächst provisorisch auf ein Jahr.

Bewerber wollen ihre nach Vorschrift des Gesetzes vom 23. Februar 1888, L.-G.-Bl. 9 und der Durchführungs-Verordnung vom 8. Februar 1889, L.-G.-Bl. 6, verfassten und belegten Gesuche bis 15. Jänner 1891 beim Bürgermeisteramte Rochlitz überreichen.

Böhmen. Districtsarztesstellen:

1. In Bürgstein, 5 Gemeinden mit 3968 Einw., 400 fl. Gehalt und Reisepauschale und
2. in Lindenau, 6 Gemeinden mit 3487 Einw., 400 fl. Gehalt, Reisepauschale und 100 fl. jährliche Zulage von der Gemeinde Lindenau.

Gesuche bis 15. Jänner 1891 an den Bezirksausschuss in Haida.

Dalmatien. Gemeindearztesstelle in Gradac, pol. Bez. Makarska, mit dem jährlichen Gehalte von 1000 fl. in monatlichen Posticipativraten. Haltung einer Hausapotheke nothwendig. Gesuche mit dem Nachweise des Doctorates der gesammten Heilkunde und der vollkommenen Kenntniss der kroatischen Sprache bis Ende Jänner 18891 an die Gemeindeverwaltung von Gornje Primorje, welche auch über die näheren Bedingungen gewünschte Auskünfte ertheilt.

Gemeindearztesstelle in Vrhgorac, pol. Bez. Makarska, mit dem jährlichen Gehalte von 1300 fl. in monatlichen anticipativen Raten u. zw. nur für die Versehung des Sanitätsdienstes im Sinne des Landesgesetzes vom 27. Februar 1874, L. G. Bl. Nr. 10), während für die Krankenbehandlung noch besondere Gebühren vereinbart würden. Auch wird die Haltung einer Hausapotheke verlangt.

Gesuche mit dem Nachweise des Doctorates der gesammten Heilkunde sowie der vollkommenen Kenntniss der kroatischen Sprache bis 20. Jänner 1891 an die Gemeindeverwaltung von Vrhgorac.

Mähren. Stelle eines Secundarapothekers I. Classe in der Brünner Landes-Kranken-Anstalt.

Jahresremuneration 500 fl. und ausserdem freie Verpflegung (Kost, Wohnung, Beheizung und Beleuchtung).

Bewerber um diese Stelle müssen Magistri Pharmaciae, österreichische Staatsangehörige, beider Landessprachen mächtig und ledigen Standes sein.

Mit dem Diplome, dem Tauf- oder Geburts- und dem Heimatscheine, den Zeugnissen über bisherige Verwendung belegte, sowie eine ausdrückliche Erklärung bezüglich der Sprachkenntnisse enthaltende, an den mähr. Landesausschuss gerichtete Gesuche bis längstens 15. Jänner 1891 an die Direction der Landes-Krankenanstalt.

Die Dienstzeit ist auf zwei Jahre bemessen, kann aber vom mähr. Landesausschusse auf weitere zwei Jahre verlängert werden, darüber hinaus wird eine Verlängerung nicht gewährt.

Die beiden Theilen zustehende Kündigungsfrist ist mit vier Wochen bemessen.

(Fortsetzung auf Seite 8.)

52. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und G

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde				Darunter in Anstalten gestorben				Kinder im 1. Lebensjahre		Anmerkungen
													Zahl		%		Zahl		%				
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.			m.	w.			m.	w.	
1	Wien	827.217	249	252	501	31·5	11	8	194	214	408	25·6	26	20	11·3		68	69	33·6		53	39	
2	Fünfhaus	51.695	6	4	10	10·0	1	.	9	8	17	17·1	.	.	.		.	.	.		2	3	
3	Gaudenzdorf	13.000	4	1	5	20·0	.	1	1	2	3	12·0	.	.	.		.	.	.		.	1	
4	Hernals	85.287	11	9	20	12·0	3		19	11	30	18·0	.	.	.		.	.	.		8	3	
5	Unter-Meidling	43.751	2	3	5	5·9	1	1	9	6	15	17·8	.	.	.		.	.	.		3	4	
6	Neulerchenfeld	39.789	15	9	24	31·3	3	2	13	18	31	40·5	1	.	3·2		3	1	12·9		4	7	
7	Ottakring	52.097	7	12	19	19·0	.	1	16	16	32	31·9	.	.	.		.	.	.		10	6	
8	Penzing	16.649	3	4	7	21·8	.	.	9	7	16	50·0	3	1	25·0		3	1	25·0		2	2	
9	Rudolfsheim	37.167	5	5	10	14·0	.	.	22	17	39	54·6	3	2	12·8		4	5	23·1		8	5	
10	Sechshaus	12.250	1	2	3	12·7	.	.	4	3	7	29·7	.	.	.		.	.	.		1	1	
11	Simmering	26.732	13	9	22	428·	1	.	9	6	15	29·2	.	.	.		.	.	.		1	1	
12	Währing	62.055	11	19	30	25·1	.	.	11	11	22	18·4	.	.	.		1	2	13·6		4	4	
13	Wr.-Neustadt	23.250	4	5	9	20·1	.	.	8	5	13	29·1	1	1	15·4		3	1	30·8		1	2	
14	Linz	46.679	13	8	21	23·4	.	.	15	14	29	32·2	2	2	13·8		4	5	31·0		5	2	
15	Steyr	20.659	6	7	13	32·7	1	.	6	8	14	35·2	.	1	7·1		.	2	14·3		.	3	.
16	Salzburg	27.832	11	4	15	28·0	.	.	12	2	14	26·1	2	1	21·4		4	1	35·7		2	.	
17	Graz	108.483	22	21	43	20 6	1	4	28	34	62	29·7	4	4	12·9		12	15	43·5		5	6	1
18	Marburg	20.540	4	3	7	17·7	.	.	3	7	10	25·3	2	.	20·0		2	.	20·0		.	1	.
19	Klagenfurt	19.939	13	6	19	49·5	.	1	4	8	12	31·3	.	1	8·3		1	3	33·3		3	.	1
20	Laibach	28.124	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		.	.	.		.	.	
21	Triest	164.038	57	58	115	36·4	8	4	41	47	88	27·9	1	.	1·1		10	7	19·3		11	12	5
22	Görz	23.420	6	4	10	22·2	.	.	8	5	13	28·9	1	.	7·7		2	1	23·1		.	1	.
23	Pola	27.985	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		.	.	.		.	.	
24	Innsbruck	23.109	4	4	8	18·0	.	.	5	5	10	22·5	1	1	20·0		1	2	30·0		.	1	.
25	Trient	21.437	6	6	12	29·1	.	.	7	2	9	21·8	2	.	22·2		4	.	44·4		.	.	
26	Prag	190.296	77	82	159	43.4	5	2	67	51	118	32·2	18	14	27·1		39	30	58·5		11	8	1
27	Karolinenthal	20.488	3	7	10	25·4	1	.	3	2	5	12·6	.	.	.		1	.	20·0		1	1	.
28	Smichow	34.447	5	6	11	16·6	.	.	6	5	11	16.6	.	.	.		.	.	.		2	.	1
29	Königl. Weinb.	38.692	10	5	15	20·1	.	.	4	6	10	13·4	.	.	.		.	.	.		1	.	
30	Žižkow	38.562	16	15	31	41·8	1	1	4	7	10	13·5	.	.	.		.	.	.		2	2	
31	Asch	16.669	3	5	8	24·9	.	.	3	5	8	24·9	.	.	.		.	.	.		1	.	1
32	Aussig	24.765	13	10	23	41·3	.	.	11	8	19	33·9	.	.	.		1	.	5·3		5	1	.
33	Budweis	28.985	13	10	23	41·3	.	.	8	2	10	17·9	.	.	.		1	.	10·0		2	1	1
34	Eger	19.988	7	11	18	46·8	.	.	7	6	13	33·8	.	.	.		1	1	15·4		.	2	.
35	Kladno	17.617	?	?	?	?	.	1	10	5	15	44·3	.	.	.		.	.	.		2	3	1
36	Pilsen	51.483	25	20	45	45·4	1	1	13	13	26	26·2	.	.	.		.	.	.		6	2	2
37	Reichenberg	32.958	6	6	12	18·9	.	.	11	12	23	36·3	2	3	21·7		3	4	30·4		2	2	.
38	Teplitz	19.101	7	8	15	40·8	.	2	2	8	10	27·2	.	.	.		.	.	.		1	1	.
39	Warnsdorf	16.962	7	4	11	33·7	.	2	6	6	12	36·8	.	.	.		2	1	25·0		3	4	.
40	Brünn	95.001	24	28	52	28·4	2	.	24	39	63	34·5	9	7	25·4		13	17	47·6		4	5	2
41	Olmütz	20.436	1	5	6	15·2	.	.	5	6	11	28·0	1	.	9·1		2	1	27·3		1	.	.
42	Iglau	23.798	3	12	15	32·8	.	.	6	6	12	26·2	1	1	16·7		1	4	21·7		.	.	.
43	Mährisch-Ostrau	19.416	9	9	18	48·2	.	.	4	4	8	21·4	.	.	.		1	.	12·5		2	1	.
44	Prossnitz	20.765	8	10	18	45·1	.	.	7	7	14	35·1	.	.	.		2	1	71·4		3	2	2
45	Sternberg	14.911	8	2	10	34 9	.	.	7	6	13	45·3	.	.	.		.	1	7·7		3	2	.
46	Troppau	23.002	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		.	.	.		.	.	
47	Lemberg	124.574	38	40	78	32·5	1	3	39	45	84	35·0	14	9	27·4		16	20	42·8		11	7	1
48	Krakau	76.839	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		.	.	.		.	.	
49	Brody	20.699	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		.	.	.		.	.	
50	Drohobycz	19.445	12	11	23	61·5	.	.	3	5	8	21·4	.	.	.		.	.	.		1	2	
51	Kolomea	27.497	14	11	25	47·3	1	4	12	10	22	41·6	2	2	18·2		1	2	13·6		5	3	3
52	Przemysl	27.020	10	11	21	40·4	2	.	13	19	32	61·6	2	4	18·7		3	7	31·2		3	5	1
53	Stanislau	21.846	2	4	6	14·5	1	.	4	2	6	14·5	.	.	.		2	.	33·3		1	.	1
54	Tarnopol	30.299	7	4	11	18·9	.	.	7	4	11	18·9	1	.	9·1		2	1	27·3		2	3	1
55	Tarnow	26.167	19	6	25	49·7	.	1	5	10	15	29.8	.	1	6.7		1	2	20 0		.	3	.
56	Czernowitz	55.340	4	3	7	6·5	.	.	21	16	37	34·7	1	.	2·7		1	1	5·4		6	1	2
57	Zara	12.998	2	3	5	20·0	.	.	6	3	9	36·0	.	1	11·1		.	1	11·1		1	.	.

...urten und Sterbefälle

...er Zeit vom 21. December bis 27. December 1890.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis		Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
	8	5	3	2	1	1	.	.	.	.	12	7	37	37	44	39	5	6	2	10	8	14	7	17	53	61	2	2	1	1	.	.	1
1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	3	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3
	6	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	3	5	2	1	.	.	2	.	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	4
	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	4	2	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	5
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	4	2	4	2	2	.	1	.	.	.	.	5	4	.	.	.	.	.	.	6
	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	4	2	.	3	1	1	.	.	.	2	6	4	.	.	1	.	.	.	7
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	2	3	.	.	1	1	.	.	1	.	2	3	.	.	.	.	.	.	8
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	3	7	5	2	.	.	1	.	1	.	1	4	4	.	.	.	.	.	.	9
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	10
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	1	2	1	.	.	.	1	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	11
	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	2	2	3	.	1	.	1	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	12
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	.	2	1	2	2	.	.	.	.	.	.	13
	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	2	1	.	.	1	.	.	1	.	.	6	5	.	.	.	.	.	.	14
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	2	.	.	.	.	1	.	1	3	.	1	.	.	.	.	.	.	15
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	2	.	1	.	.	.	2	.	1	.	3	1	.	.	.	.	.	.	16
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	9	7	5	3	1	2	1	4	.	1	2	4	9	10	.	.	.	.	.	.	17
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	1	1	3	.	.	1	.	.	.	18
	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	3	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	19
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	20
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	4	10	9	1	1	3	1	.	2	6	7	13	14	.	.	.	1	.	.	21
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	2	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	1	.	.	1	.	.	.	22
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	23
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	.	1	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	24
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	2	1	.	.	.	.	.	.	25
	1	2	2	1	1	3	.	.	.	.	2	1	16	10	7	11	.	3	3	1	3	1	2	7	28	7	1	.	.	.	.	.	26
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	27
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	28
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	29
1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	30
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	31
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	3	3	1	.	.	.	.	1	.	5	1	.	.	.	.	.	.	32
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	4	1	.	.	.	.	.	.	33
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	4	1	1	3	.	.	.	.	.	.	34
	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	3	.	1	1	2	1	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	35
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	1	3	3	2	1	.	1	1	.	1	1	.	4	1	.	.	.	.	.	36
	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	1	2	.	.	1	.	1	.	1	3	4	3	.	.	1	.	.	.	37
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	3	1	2	.	.	.	.	.	.	38
	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	2	.	1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	39
	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	5	9	3	9	1	4	.	.	.	1	1	8	12	6	.	.	.	.	.	.	40
1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	41
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	2	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	42
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	43
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	3	.	1	.	.	.	.	44
	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	3	.	.	.	.	.	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	45
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
	.	.	.	3	2	.	2	.	.	.	1	.	9	11	3	10	2	.	.	3	2	1	3	6	13	9	.	.	1	.	.	.	47
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	48
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	50
2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	4	.	2	.	.	.	.	1	1	3	1	.	.	.	.	.	.	51
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	4	1	.	.	3	.	.	.	1	1	1	4	4	.	.	.	.	.	.	52
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	53
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	54
	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	5	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	55
	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	1	1	5	1	1	3	.	.	1	2	.	.	3	1	8	3	.	1	.	.	.	.	56
	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	1	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	57

Niederösterreich. K. k. Primararztesstelle der zweiten medicinischen Abtheilung des k. k. Kaiser Franz Josef-Spitales. Mit dieser Stelle ist ein Jahresgehalt von 1400 fl. und eine Activitätszulage von 600 fl., dann zwei Quinquennalzulagen von je 200 fl. verbunden.

Bewerber um diese Stelle haben ihre ordnungsmässig instruirten Gesuche, in welchen im Sinne der bestehenden Verordnungen ausser der österreichischen Staatsbürgerschaft auch das Alter nachzuweisen ist, bis 15. Jänner 1891 bei der Leitung des Kaiser Franz Josef-Spitales unmittelbar und, falls sich die Bewerber bereits im Staats- oder Krankenhausdienste befinden, im Wege ihrer vorgesetzten Behörde einzubringen. Später einlangende Gesuche oder solche in welchen die im Concurse namhaft gemachten Erfordernisse nicht nachgewiesen erscheinen können keine Berücksichtigung finden.

Nach der bezüglichen Bestimmung wird bei der Prüfung der Eignung der Bewerber um die fragliche Stelle unter sonst gleichen Umständen auf den Nachweis der mit Erfolg abgelegten Physicatsprüfung besondere Rücksicht genommen werden.

Steiermark. Bezirksarztesstelle II. Classe bei den politischen Behörden in Steiermark mit den systemmässigen Bezügen der zehnten Rangsclasse. Gesuche bis 20. Jänner 1891 im vorgeschriebenen Wege an das k. k. steierm. Statthalterei-Präsidium.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 31. December 1890 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der Polit. Behörden	Zahl der Ortschaften	Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4158	17	56	111	—	—	—	4	4	4	5	7	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	7	146	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	4	19	42	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	4	19	59	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	28	3955	2	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3963	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	3	10	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	7	30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	55	390	958	—	—	—	15	25	32	5	5	5	—	—	—	1	1	1	1	1	2	—	—	—	—	—	—	1	2	2	6	6	9
Mähren	37	3374	14	21	50	1	1	1	10	28	56	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	3	7	9	—	—	—	4	9	14	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	22	46	260	2	3	3	3	3	10	3	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	4	26	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	1	3	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	1	2	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	3
Summe	361	50431	125	573	1526	4	6	13	37	70	117	18	21	24	—	—	—	8	11	34	1	1	2	4	4	26	—	—	—	5	9	152	8	8	17

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 3. — 15. Jänner 1891.

Offene Stellen.

Istrien. Gemeinde-Arztesstelle in Umago. Jahreshonorar 1000 fl. (von der Gemeindecasse in monatlichen Anticipativraten zahlbar), wofür der Arzt verpflichtet ist, die Armen der Steuergemeinde Umago allein zu behandeln und als Sanitätsorgan der Gemeinde zu fungiren im Sinne des Gesetzes vom 18. März 1874; ausserdem von der Gemeinde eine Remuneration von 600 fl. jährlich (in monatlichen Anticipatraten) für die ärztliche Behandlung einiger in Umago domicilirten Abonnenten-Familien. Diese Familien und die Armen ausgenommen, ist dem Gemeindearzte die Praxis in Umago, wie in den dieser Ortsgemeinde zugetheilten Steuergemeinden Petrovia, Matterada und S. Lorenzo freigegeben.

Contract auf 5 Jahre mit der Verbindlichkeit, dass sowohl die Gemeinde als der Arzt nach Ablauf des ersten Jahres denselben kündigen können. Mit dem Nachweise der österreichischen Staatsbürgerschaft, Kenntniss der italienischen Sprache, der gesunden physischen Constitution documentirte Gesuche bis längstens 15. Februar 1891 an das Gemeindeamt in Umago

Mähren. Districtsarztesstelle in Střilek (7 Gemeinden, 53 Qu.-Km., 4005 Einw.), im pol. Bez. Kremsier. Jahresgehalt inclusive Reisepauschale 600 fl., ausserdem freie Wohnung, Garten und ein Metzen Feld, 24 Meter Holz. Gesuche bis 15. Februar d. J. an den Obmann Jacob Soustružnik in Střilek.

Oberösterreich. K. k. Bezirksthierarztesstelle (XI. Rangsclasse) mit dem Amtssitze in Kirchdorf, eventuell im Uebersetzungswege bei einer anderen Bezirkshauptmannschaft. Vorschriftsmässig belegte Gesuche bis 31. Jänner d. J. an das k. k. Statthalterei-Präsidium in Linz.

Tirol. Secundararztesstelle an der syphilitisch-dermatologischen Abtheilung des Stadtspitales in Innsbruck. Jahres-Remuneration von 500 fl., freie Wohnung im neuen Spitale mit Beheizung und Lichtbezug.

Bewerber, welche sich über das erlangte Doctorat der gesammten Heilkunde auszuweisen haben, wollen ihre Gesuche bis 16. Februar d. J. beim Stadtmagistrate Innsbruck überreichen. Hiebei wird aufmerksam gemacht, dass die Uebernahme einer Assistentenstelle von einem jeweiligen Secundararzte während der städtischen Dienstleistung ausgeschlossen ist, und dass sich eine gegenseitige dreimonatliche Kündigung vorbehalten wird.

Für die Bibliothek des k. k. Obersten Sanitätsrathes eingelangte Werke.

Statistik des Sanitätswesens in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern für die Jahre 1886 und 1887.

Keesbacher, Dr. Fr., Die Tuberculose im Laibacher Strafhause und ihre Bekämpfung. Sep.-Abdr. a. d. Archiv f. Hyg.

Friedinger C., Dr., Aeusserung an den n.-ö. Landesausschuss über Findel- und Ammenwesen.

— Die Impffrage im Salzburger und o.-ö. Landtage.

— Ueber die Einführung einer neuen Genitur der Kuhpockenlymphe.

— Das Schutzpockenimpfungs-Hauptinstitut in Wien.

Drozda J. W., Dr., Influenza. Eine gesch. und klin. Studie. Wien 1890.

Burgerstein L., Dr., Die Weltletter. Vortrag.

Schubert, Dr. P., Ueber Heftlage und Schriftrichtung. Hamburg und Leipzig 1890.

Huber Carl, Nur eine Schreib- und Druckschrift. Wien 1883.

Presl Fr., Dr., Versuch einer hygienischen Statistik der Volksschulen des Sanitätsbezirkes Jicin. Sp.-Abdr. a. d. stat. Monatschr.

— Die Todtgeburten in Oesterreich während des Decenniums 1876—1885. Sp.-Abdr.

Höffinger Carl, Dr., Die Indicationen und Contraindicationen des Curgebrauches in Gleichenberg. Sep.-Adr.

— Die Cur in Gleichenberg. Gleichenberg 1883.

(Diese Anzeigen dienen zugleich als Empfangsbestätigung für die gefällige Zusendung von Werken und Druckschriften, welche für die Bibliothek des Obersten Sanitätsrathes stets mit Dänk entgegengenommen werden.)

I. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeinden

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Lebgebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Augeborene Lebens- m
1	Wien	827.217	219	199	418	26·3	12	15	195	206	401	25·2	20	19	9·7	62	64	30·7	47	33	10
2	Fünfhaus	51.695	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3	Gaudenzdorf	13.000	3	2	5	20·0	.	.	4	2	6	24·0	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	Hernals	85.287	19	19	38	23·2	2	2	17	18	35	21·3	.	.	.	.	.	.	9	5	1
5	Unter-Meidling	43.751	13	14	27	32·1	2	1	13	9	22	26·1	.	.	.	.	.	.	8	4	1
6	Neulerchenfeld	39.789	17	14	31	40·3	.	.	15	10	25	32·7	1	1	8·0	3	1	16·0	7	4	1
7	Ottakring	52.097	13	10	23	22·9	4	1	11	15	26	25·9	.	.	.	.	.	.	2	6	1
8	Penzing	16.649	2	3	5	15·6	.	.	9	5	14	43·7	.	.	.	2	.	14·3	1	1	.
9	Rudolfsheim	37.167	7	5	12	16·8	.	2	12	14	26	36·4	2	2	15·4	4	3	26·9	4	2	1
10	Sechshaus	12.250	1	3	4	17·0	.	.	4	5	9	38·2	.	.	.	.	.	.	2	1	.
11	Simmering	26.732	14	11	25	48·6	2	.	13	6	19	36·9	.	.	.	.	.	.	7	4	1
12	Währing	62.055	11	4	15	12·5	4	1	11	16	27	22·6	.	.	.	2	3	18·5	2	3	.
13	Wr.-Neustadt	23.250	5	8	13	29·1	.	.	4	8	12	26·8	1	.	8·3	2	1	25·0	2	3	1
14	Linz	46.679	8	15	23	25·6	1	.	28	16	44	49·0	4	.	9·1	9	3	27·3	3	4	.
15	Steyr	20.659	7	3	10	25·2	.	.	7	3	10	25·2	.	.	.	1	1	20·0	1	1	1
16	Salzburg	27.832	15	5	20	37·4	1	.	7	4	11	20·5	2	.	18·2	2	2	36·4	2	2	1
17	Graz	108.483	35	24	59	28·3	1	1	30	31	61	29·2	3	2	8·2	6	17	37·7	8	4	3
18	Marburg	20.540	8	2	10	25·3	1	.	3	6	9	22·8	.	1	11·1	.	1	11·1	1	1	.
19	Klagenfurt	19.939	6	7	13	34·1	.	.	6	7	13	34·1	2	4	46·1	4	3	53 8	.	2	.
20	Laibach	28.124	2	7	9	16·6	.	1	8	7	15	27·7	1	2	20·0	1	2	20·0	3	1	1
21	Triest	164.038	47	64	111	35·2	3	3	52	61	113	35·8	2	1	2·6	18	13	27·4	13	9	3
22	Görz	23.420	5	2	7	15·5	1	.	9	3	12	26·6	.	.	.	.	.	.	2	.	.
23	Pola	27.985	12	13	25	46·4	1	.	7	2	9	16·6	2	.	22·2	3	1	44·4	1	1	.
24	Innsbruck	23.109	4	4	8	18·0	.	.	5	1	6	13·5	1	.	16·7	.	.	.	1	.	1
25	Trient	21.437	3	1	4	9·7	.	.	8	4	12	29·1	1	.	8·3	2	.	16·7	1	.	.
26	Prag	190.296	74	56	130	28·1	2	1	63	73	136	37·1	17	18	25·7	32	35	49·3	13	8	.
27	Karolinenthal	20.488	5	5	10	25·4	.	.	4	1	5	12·6	.	.	.	.	.	.	3	.	1
28	Smichow	34.447	3	8	11	16·6	1	.	7	8	15	22·6	.	.	.	.	.	.	3	2	.
29	Königl. Weinb.	38.692	2	6	8	10·7	1	.	7	5	12	16·1	.	.	.	.	.	.	1	2	.
30	Žižkow	38.562	12	10	22	29·6	.	1	15	14	29	39·1	.	.	.	.	.	.	3	2	.
31	Asch	16.669	8	7	15	46·8	.	.	2	3	5	15·5	.	.	.	1	.	20 0	1	1	.
32	Aussig	24.765	10	7	17	35·7	.	.	5	5	10	21·0	1	.	10·0	1	.	10 0	2	2	1
33	Budweis	28.985	4	14	18	32·3	1	.	6	2	8	14·3	.	.	.	2	.	25·0	1	1	1
34	Eger	19.988	4	3	7	18·2	1	.	10	11	21	54·6	1	1	9·5	1	4	23·8	5	.	2
35	Kladno	17.617	12	8	20	59·0	.	.	5	4	9	26·5	.	.	.	.	.	.	1	2	1
36	Pilsen	51.483	14	29	43	43·4	1	1	5	18	23	23·2	.	.	.	2	1	13·0	1	6	.
37	Reichenberg	32.958	3	6	9	14·1	1	.	5	8	13	20·5	1	2	23·1	1	1	38·5	.	3	.
38	Teplitz	19.101	6	.	6	16·3	.	2	3	4	7	19·0	.	1	14·3	.	.	.	.	1	.
39	Warnsdorf	16.962	9	6	15	46·0	.	.	9	8	15	52·1	.	2	11·8	.	2	11·8	4	1	1
40	Brünn	95.001	24	32	56	30·6	.	2	22	33	55	30·1	5	6	20·0	8	15	41·8	5	4	.
41	Olmütz	20.436	2	4	6	15 2	.	.	8	5	13	33·1	5	1	46·1	4	1	38·5	.	.	.
42	Iglau	23.798	7	5	12	26.2	.	.	6	3	9	19·6	2	.	22·2	2	.	22·2	.	1	.
43	Mährisch-Ostrau	19.416	7	8	15	40·2	.	.	3	3	6	16·0	.	.	.	.	.	22·2	.	1	.
44	Prossnitz	20.765	3	4	6	17·5	.	2	6	3	9	22.5	2	.	22·2	2	.	.	4	.	1
45	Sternberg	14.911	7	6	13	45·3	.	.	6	11	17	59·3	.	.	.	.	2	20·0	1	3	1
46	Troppau	23.002	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
47	Lemberg	124.574	32	40	72	30·0	4	1	30	26	56	23·4	12	5	30·4	16	8	42·8	9	4	2
48	Krakau	76.839	18	23	41	27 7	2	.	32	28	60	40·6	8	10	30·0	18	14	53·3	5	6	1
49	Brody	20.699	.	1	1	2·5	1	1	2	3	5	12·5	1	.	20·0	1	.	20·0	.	1	.
50	Drohobycz	19.445	18	10	28	74·7	1	.	6	8	14	37·4	.	.	.	1	.	7·1	2	.	1
51	Kolomea	27.497	11	10	21	39·7	3	.	9	9	18	34·0	2	.	11·1	2	.	11·1	3	2	3
52	Przemysl	27.020	15	24	39	75·0	.	.	14	11	25	48·1	3	2	20·0	3	2	20 0	5	1	.
53	Stanislau	21.846	4	5	9	21·4	1	.	5	9	14	33·3	.	.	.	2	1	21·4	1	3	.
54	Tarnopol	30.299	7	6	13	22 3	1	.	7	4	11	18·9	1	1	18·2	2	1	27·3	3	1	.
55	Tarnow	26.167	16	11	27	53·6	1	.	10	9	19	37·7	2	2	21·0	2	3	36·3	2	1	.
56	Czernowitz	55.340	8	7	15	14·1	.	2	16	7	23	21·6	4	1	21·7	4	.	17·4	4	1	.
57	Zara	12.998	5	5	10	40·0	.	.	4	2	6	24·0	1	1	33·3	1	1	33·3	1	.	.

ten und Sterbefälle

vom 28. December 1890 bis 3. Jänner 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
7	10	3	3	.	2	.	.	1	.	6	13	42	37	39	42	6	2	7	6	10	10	7	17	50	50	1	1	4	1	.	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2
1		.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3
4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	4	5	2	1	.	1	1	.	.	1	.	1	3	4	.	.	.	.	.	.	4
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	7	4	.	.	.	1	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	5
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	1	6	4	.	.	.	.	.	.	6
1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	1	2	.	1	1	.	1	.	.	.	1	3	6	.	.	.	.	.	.	7
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	1	4	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	8
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	1	2	3	2	.	.	.	.	.	.	2	2	4	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	1	1	.	1	.	.	.	1	.	2	5	.	.	.	.	.	.	11
2	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	3	1	1	2	3	.	.	.	1	.	2	4	2	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	3	3	.	.	.	.	.	.	13
6	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	3	4	4	1	.	1	2	2	.	4	.	7	4	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	1	2	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	16
.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	8	5	6	8	.	.	1	.	1	.	2	2	8	12	.	1	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	4	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	10	4	8	10	1	2	3	1	1	2	3	15	20	18	.	.	1	1	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	1	.	1	.	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	1	.	.	4	3	.	.	1	.	.	.	25
.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	3	3	13	13	9	9	1	.	2	1	3	7	8	12	20	22	.	1	1	.	1	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	1	.	1	1	1	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	.	.	1	.	.	29
.	.	1	.	2	.	.	.	1	.	1	.	7	2	2	1	.	1	.	1	.	.	.	3	4	3	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	2	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	3	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	3	3	5	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	35
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	1	1	1	3	.	.	.	1	.	1	1	2	1	6	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	1	.	.	.	.	.	.	2	1	1	3	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	1	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	1	1	.	.	.	1	.	.	3	1	2	1	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	2	3	4	5	4	3	1	2	.	.	.	2	.	.	10	13	.	.	.	.	.	.	40
2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	3	1	1	.	1	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	1	3	.	1	.	.	1	.	1	2	.	3	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	10	6	6	5	1	1	.	1	.	.	1	3	10	9	.	.	.	.	.	.	47
.	1	1	.	1	1	.	.	.	.	3	7	3	7	13	.	2	1	.	3	.	1	1	1	10	1	.	.	1	1	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	1	3	1	2	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	51
.	2	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	1	1	2	.	.	.	.	1	.	6	2	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	2	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	5	1	.	.	.	.	.	.	1	1	3	4	.	.	.	.	.	.	55
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	2	2	.	.	.	.	.	.	2	.	8	5	.	.	.	.	.	.	56
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Hö laut der am 7. Jänner 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wu krank heit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4158	15	51	96	—	—	—	4	4	4	5	6	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	8	158	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	5	18	35	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	4	19	59	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3363	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—
Küstenland	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	3	10	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	6	29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—
Böhmen	91	13286	49	305	701	—	—	—	14	28	30	4	4	4	—	—	—	1	1	1	1	1	2	—	—	—	—	—	—	1	3	5	1	1	—
Mähren	37	3374	11	1	43	1	1	1	10	29	57	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	1
Schlesien	10	721	3	8	10	—	—	—	4	9	14	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	8	35	169	1	1	1	3	3	10	3	3	5	1	1	1	1	1	2	—	—	—	3	3	9	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Bukowina*)	9	526	1	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	18	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	110	469	1131	2	2	2	36	69	116	16	17	21	1	1	1	9	11	35	1	1	2	3	3	9	—	—	—	6	12	16	4	5	5

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 30. December 1890 bis 6. Jänner d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	43	Comitaten,	7	Städten,	375 Orten,
Lungenseuche	»	11	»	2	»	35 »
Milzbrand	»	8	»	—	»	23 »
Rothlauf der Schweine	»	—	»	1	»	1 »
Rotz und Hautwurm	»	4	»	—	»	4 »
Pocken	»	11	»	—	»	15 »
Räude	»	3	»	—	»	5 »
Wuthkrankheit	»	5	»	1	»	6 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 4. — 22. Jänner 1891.

Offene Stellen.

hmen. Districtsarztesstellen, und zwar:

1. für den Sanitätsdistrict Neuern, bestehend aus 17 Gemeinden mit zusammen 6087 Einwohnern deutscher Nationalität und dem Sitze des Districtsarztes in Neuern.

2. für den Sanitätsdistrict Deschenitz bestehend aus 18 Gemeinden und den 2 Ortschaften Brennet und Krentzwinkl mit zusammen 6358 Einwohnern deutscher Nationalität mit dem Sitze des Districtsarztes in Deschenitz und mit dem Rechte zur Haltung einer Hausapotheke.

Mit jeder dieser Districtsarztesstellen ist ein Jahresgehalt von 400 fl. ö. W. und das gesetzliche Reisepauschale von 20 fl. ö. W. auf je 10 Quadratkilometer verbunden.

Mit den im § 5 des Gesetzes vom 23. Februar 1888 angeführten Nachweisen belegte Gesuche bis Ende Februar 1891 an den Bezirksausschuss in Neuern.

Die Besetzung erfolgt auf ein Jahr provisorisch, nach dessen Ablauf die Bezirksvertretung über die weitere Verleihung entscheidet.

Unter den Petenten haben Doctoren der gesammten Heilkunde und jene, die eine Dienstesverwendung im allgemeinen Krankenhause nachweisen, den Vorzug.

Für den Vertretungsbezirk Prachatitz kommt die Stelle eines diplomirten Thierarztes mit einem jährlichen Gehalte, und zwar: 200 fl. vom Bezirksausschusse Prachatitz und 100 fl. und 6 Meter Brennholz von der Stadtgemeinde Prachatitz, provisorisch mit dem Sitze in Prachatitz zu besetzen.

Bewerber, welche beider Landessprachen mächtig sein müssen, haben die mit den Zeugnissen über ihre Befähigung belegten Gesuche bis 1. März l. J. bei dem Bezirksausschusse Prachatitz einzubringen.

Districtsarztesstelle im Sanitätsdistricte Bzi (18 Ortschaften in 10 Gemeinden, 3422 Einw. auf 6608 Hectar). im polit. Bez. Moldauthein. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 200 fl. Gesuche bis 31. Jänner d. J. an die Bezirksvertretung in Moldauthein.

Böhmen. Districtsarztesstelle mit dem Amtssitze in Böhmisch-Aicha. Der Sanitätsdistrict umfasst 11 Gemeinden mit 39 Ortschaften, 7957 Einwohnern, 60·3 Qu.-Km. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 250 fl. Gesuche bis 5. Februar d. J. an die Bezirksvertretung in Böhmisch-Aicha.

Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Kaplitz — unter Ausschluss der Stadt Kaplitz — mit dem Sitze in Kaplitz. Gehalt von jährlichen 400 fl. und nach dem Landesgesetze vom 23. Februar 1888 Ersatz der Kosten für Dienstreisen. Die Bewerber um diesen Posten haben unter Nachweis der ärztlichen Befähigung die Gesuche bis Ende Jänner d. J. bei dem Bezirksausschusse Kaplitz einzubringen.

Kärnten. Districtsarztesstelle für die Ortsgemeinden Moosburg, Krumpendorf, Pörtschach am See, St. Martin am Techelsberg, Ponfeld, Lendorf und St. Peter am Bichl, mit dem Sitze des Districtsarztes im Orte Moosburg. Jahresremuneration 600 fl. und zwar 300 fl. aus dem Landsfonde und ein gleicher Betrag von Seite der Gemeinden des Sanitätsdistrictes. Ausserdem hat der Distritsarzt Anspruch auf die in der Kundmachung der k. k. Landes-Regierung vom 12. Februar 1885, Z. 1156, enthaltenen Gebühren für die Vornahme der Todtenbeschau, Armenbehandlung, für die Durchführung der Impfung, sowie für die Reisen in Sanitäts-Angelegenheiten der politischen Verwaltung und der Gemeinden.

Der Anzustellende hat eine Hausapotheke zu halten. Die wechselseitige Kündigungsfrist beträgt 2 Monate.

Vollständig belegte Gesuche bis 10. Februar l. J. an die k. k. Bezirkshauptmannschaft Klagenfurt.

Für die Bibliothek des k. k. Obersten Sanitätsrathes eingelangte Werke.

Höffinger C. Dr., Vademecum für Besucher des Curortes Gleichenberg. Gleichenberg 1885.

– Der klimatische Curort Gries. Bozen 1885.

– Gries-Bozen in Deutsch-Südtirol als klimatischer Terraincurort und Touristenstation. Innsbruck 1887.

Höffinger C. Dr., Der Curort Gleichenberg. — Der Curort Gries Wien 1889.

2. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemei

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene m.
1	Wien[1]) . . .	835.463	234	185	419	25·0	13	6	220	215	435	26·7	31	20	11·7	95	80	40·2	50	43	6
2	Fünfhaus[1]) . .	43.582	9	9	18	21·1	1	1	9	9	18	21·1	.	.	.	.	.	.	3	3	2
3	Gaudenzdorf .	13.000	.	5	5	20·0	.	.	8	1	9	36·0	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	Hernals[1]) . .	71.066	24	13	37	27·1	.	2	21	15	36	26·3	.	.	.	.	.	.	10	5	4
5	Unter-Meidling[1])	43.000	10	11	21	25·4	2	.	18	11	29	35·1	.	.	.	.	.	.	8	11	.
6	Neulerchenfeld[1])	43.621	13	18	31	36·9	.	1	14	7	21	25·0	2	1	14·3	2	1	14·3	4	5	1
7	Ottakring[1]) . .	62.781	10	7	17	14·1	.	3	19	16	35	29·0	.	.	.	.	.	.	11	5	4
8	Penzing[1]) . .	17.100	2	1	3	9·1	.	.	12	2	14	42·6	1	.	7·1	3	1	28·6	4	.	.
9	Rudolfsheim[1]) .	41.290	7	6	13	16·4	.	.	7	13	20	25·2	1	.	5·0	3	.	15·0	1	4	.
10	Sechshaus[1]) . .	14.060	5	2	7	25·8	.	.	5	9	14	51·8	.	.	.	.	.	.	.	.	.
11	Simmering . .	26.732	8	5	13	25·3	.	.	12	9	21	40·8	.	.	.	.	.	.	5	2	1
12	Währing[1]) . .	60.140	9	20	29	25·1	1	1	14	16	30	25·9	.	.	.	1	1	6·7	6	4	.
13	Wr.-Neustadt .	23.250	6	5	11	24·7	.	.	5	7	12	26·8	1	.	8·3	1	.	8·3	1	.	1
14	Linz	146.679	13	17	30	33·4	.	.	13	20	33	36·7	1	4	15·1	3	9	36·4	1	3	1
15	Steyr . . .	20.659	7	3	10	25·2	.	1	5	7	12	30·2	.	1	8·3	2	1	25·0	.	.	.
16	Salzburg . . .	27.832	5	11	16	29·9	1	.	3	5	8	14·9	.	1	12·5	.	1	12·5	1	.	.
17	Graz	108.483	20	28	48	23·0	2	5	31	30	61	29·2	4	2	9·8	11	9	32 8	8	3	3
18	Marburg . . .	20.540	6	4	10	25·3	1	.	4	5	9	22·8	.	4	44·4	2	4	66·7	. . .		.
19	Klagenfurt[1]) .	19.367	7	7	14	37·6	.	1	4	7	11	31·3	1	3	36·4	1	2	27·3	. .		.
20	Laibach . . .	28.124	14	17	31	57·3	.	1	10	12	22	40·5	4	4	36·4	4	5	40·9	4	2	1
21	Triest	164.038	42	67	109	34·5	6	2	51	43	94	29·8	1	.	1·1	18	12	31·9	11	11	1
22	Görz	23.420	3	6	9	20·0	.	.	12	9	21	46·6	.	.	.	6	1	33·3	.	1	.
23	Pola	27.985	11	19	30	55·7	1	1	8	8	16	29·7	.	.	.	4	1	31·2	.	3	.
24	Innsbruck . .	23.109	3	5	8	18·0	.	.	3	4	7	15·7	.	1	14·3	1	.	14·3	.	.	.
25	Trient	21.437	6	5	11	26·7	1	1	6	4	10	24·2	1	.	10·0	1	1	10·0	2	1	1
26	Prag	190.296	82	63	145	39·6	4	7	61	63	124	33·9	15	12	21·8	34	26	48·4	18	12	1
27	Karolinenthal .	20.488	5	7	12	30 4	1	.	2	4	6	15·2	.	.	.	.	.	.	1	1	1
28	Smichow . . .	34.447	5	6	11	16·6	1	.	4	4	8	12·1	.	.	.	.	.	.	3	1	.
29	Königl. Weinb.	38.692	9	10	19	25·5	2	1	6	3	9	12·1	.	.	.	.	.	.	1	1	1
30	Žižkow	38.562	15	16	31	41·8	.	1	8	15	23	31·0	.	.	.	.	.	.	5	3	1
31	Asch . . .	16.669	9	5	14	43 7	.	.	5	2	7	21·8	.	.	.	.	.	.	2	.	1
32	Aussig[1]) . . .	23.712	12	10	22	48·2	.	.	5	6	11	24·1	.	.	.	1	.	9·1	2	.	.
33	Budweis . . .	28.985	10	11	21	37·7	1	1	4	7	11	19·7	.	.	.	1	1	18·2	.	.	.
34	Eger	19.988	5	9	14	36·4	.	.	5	9	14	36·4	.	.	.	1	1	14·3	2	2	.
35	Kladno . . .	17.617	.	3	.	.	1	.	.	10	10	29·5	.	.	.	.	.	.	2	.	2
36	Pilsen[1]) . . .	50.132	15	16	31	32.1	.	.	14	13	27	28·0	.	.	.	4	2	22·2	5	7	2
37	Reichenberg) .	30.649	4	11	15	25·4	.	.	19	13	32	54·1	4	3	21·9	6	4	31·2	4	3	.
38	Teplitz[1]) . . .	17.239	.	2	2	6·0	.	.	3	3	6	18·1	.	.	.	.	.	.	2	.	.
39	Warnsdorf[1]) .	18.476	9	3	12	33·7	.	.	5	1	6	19·9	1	.	16·7	1	.	16·7	1	1	1
40	Brünn[1]) . . .	94.438	21	25	46	25·3	.	1	30	26	56	30·8	11	5	28·6	16	12	50·0	4	1	1
41	Olmütz	20.436	4	3	7	17·8	.	.	6	10	16	40·7	2	.	12·5	2	1	18·7	1	2	.
42	Iglau	23.798	7	8	15	32·8	.	1	9	13	22	48·1	.	1	4·5	.	3	13·6	1	.	.
43	Mähr.-Ostrau[1])	19.230	6	7	13	35·1	.	1	7	7	14	37·8	1	.	7·1	1	1	14·3	.	2	.
44	Prossnitz . . .	20.765	.	.	.	.	.	.	7	7	14	35·0	.	.	.	.	.	.	1	3	2
45	Sternberg . .	14.911	3	1	4	13·9	1	.	10	7	17	59·3	.	.	.	.	1	5·9	4	2	1
46	Troppau[1]) . .	21.743	.	.	.	.	.	.	8	3	11	26·3	.	.	.	.	.	.	.	.	.
47	Lemberg) . .	119.970	63	43	106	45·9	5	2	36	33	69	29·9	6	13	27·5	10	16	37·7	13	4	4
48	Krakau[1]) . . .	73.267	39	33	72	51·1	1	1	20	26	46	32·6	11	5	34·8	13	13	56·5	1	3	.
49	Brody	20.699	11	7	18	45·2	.	1	7	7	14	35·2	.	.	.	.	3	21·4	2	4	2
50	Drohobycz . .	19.445	8	8	16	42·8	.	.	3	8	11	29·4	.	.	.	.	1	9·1	1	4	.
51	Kolomea . . .	27.497	15	19	34	64 3	1	1	6	11	17	32·1	2	1	17·6	2	.	11·8	.	1	.
52	Przemysl . . .	27.020	12	14	26	50·0	1	.	27	15	42	80·8	13	.	30·9	13	.	30 9	2	4	.
53	Stanislau . . .	21.846	4	.	4	9·5	.	.	10	4	14	33·3	.	.	.	3	1	28·6	1	.	1
54	Tarnopol . . .	30.299	12	10	22	37·7	.	1	15	6	21	46·0	2	.	9·5	2	1	14 3	7	2	4
55	Tarnow . . .	26.167	12	12	24	47·7	1	.	11	10	21	41·7	2	.	9·5	2	1	14·3	2	1	.
56	Czernowitz . .	55.340	6	8	14	13·1	.	1	20	10	30	28·2	.	3	10·0	.	2	6·7	6	4	3
57	Zara	12.998	2	1	3	12.0	1	.	3	5	8	32.0	1	2	57·5	1	2	37,5	1	2	.

[1]) Die Bevölkerungsziffer wurde nach dem vorläufigen Resultate der summarischen Zählung eingesetzt.

rten und Sterbefälle

t vom 4. Jänner 1890 bis 10. Jänner 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
9	10	2	5	.	1	.	.	.	1	5	9	53	34	49	42	2	5	4	6	12	11	10	18	60	56	2	2	2	1	.	.	1
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	.	.	3	.	1	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	3
.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	2	5	5	3	1	.	.	.	1	.	.	4	1	.	.	1	.	.	.	4
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	1	3	4	3	.	.	.	.	.	.	1	4	4	.	.	.	.	.	.	5
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	.	3	1	1	1	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	6
2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	3	3	1	1	.	1	2	.	.	.	.	3	7	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	.	.	.	.	1	.	.	1	7	.	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	1	4	1	.	.	.	.	.	.	2	4	2	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	.	2	.	1	.	.	.	.	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	10
.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	4	6	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	11
.	3	2	.	.	.	.	.	2	.	.	.	5	3	2	2	2	1	.	1	.	.	.	2	.	5	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	2	5	.	.	.	.	.	.	13
.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	1	2	.	.	1	1	1	6	.	1	2	5	1	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	1	2	1	.	1	1	.	.	.	1	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	2	.	.	1	.	.	.	16
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	7	6	6	7	1	.	2	3	.	2	4	2	7	6	.	.	.	.	1	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	3	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	2	1	1	2	2	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	1	.	3	.	1	5	3	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	7	4	11	12	1	.	1	1	2	.	5	7	21	11	.	.	.	2	.	.	21
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	1	.	2	.	1	2	.	.	.	3	1	3	4	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	1	.	.	4	1	.	.	.	.	3	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	1	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	25
.	2	1	.	2	1	1	.	.	.	1	3	15	9	10	11	2	.	1	5	2	1	5	7	17	23	1	1	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	3	1	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	29
.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	3	2	.	3	.	.	.	1	.	.	2	4	.	.	.	1	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	2	2	1	3	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	2	2	1	1	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	5	1	.	.	.	.	.	34
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	4	2	.	.	1	.	.	.	.	1	6	4	.	.	.	.	.	.	36
.	1	1	1	3	.	.	.	.	1	.	.	2	3	2	.	2	.	1	.	1	3	5	2	4	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	5	8	7	3	.	1	3	1	2	2	1	1	9	9	.	.	1	.	.	.	40
2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	1	2	.	.	.	.	1	.	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	4	.	.	.	1	.	1	3	1	4	3	.	.	1	.	.	.	42
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	1	2	2	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	2	.	.	2	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.	4	3	1	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	45
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	46
.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	1	.	8	8	4	7	3	.	3	3	1	1	.	4	9	7	.	.	2	.	.	.	47
.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	7	8	8	10	.	1	.	.	.	.	.	2	2	4	1	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	3	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	4	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	1	1	.	.	2	.	.	.	1	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	5	.	.	.	.	.	.	51
6	4	2	1	.	.	.	.	.	.	1	.	7	.	3	6	2	.	.	.	.	.	.	1	5	2	1	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	2	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	3	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	1	4	1	.	1	.	.	1	.	.	1	3	4	.	.	.	.	.	.	55
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	3	2	3	.	.	1	.	2	2	1	.	8	1	.	.	.	.	.	.	56
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 14. Jänner 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.

Land	Zahl der		Zahl der verseuchten																																	
	Polit. Behörden	Ortschaften	Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	15	48	91	—	—	—	5	5	5	5	6	7	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	8	156	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	5	18	29	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	10	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	28	3955	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	3	10	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	50	317	896	—	—	—	13	24	32	3	3	4	—	—	—	1	1	1	1	1	2	—	—	—	—	—	—	1	1	2	4	5	5	—	—
Mähren	37	3374	12	17	19	—	—	—	11	26	58	1	1	1	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—
Schlesien	10	721	3	8	11	—	—	—	4	9	15	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	18	30	306	—	—	—	3	3	11	3	3	5	1	1	1	1	1	4	—	—	—	3	3	9	—	—	—	—	—	—	4	5	5	—	—
Bukowina*)	9	526	2	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	112	462	1388	—	—	—	37	68	122	13	14	18	1	1	1	3	11	36	1	1	2	3	3	9	—	—	—	6	10	163	9	11	11	—	—

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 7. Jänner bis 13. Jänner d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	38	Comitaten,	6	Städten,	339	Orten,
Lungenseuche	»	9	»	2	»	29	»
Milzbrand	»	12	»	1	»	17	»
Rothlauf der Schweine	»	3	»	—	»	3	»
Rotz und Hautwurm	»	5	»	—	»	5	»
Pocken	»	11	»	—	»	14	»
Räude	»	1	»	—	»	1	»
Wuthkrankheit	»	7	»	—	»	9	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 5. — 29. Jänner 1891.

Offene Stellen.

men. Districtsarztesstelle in Dux (8 Ortschaften, 3794 Einwohner), polit. Bezirk Teplitz. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 40 fl. Gesuche bis 31. Jänner d. J. an den Bezirksausschuss in Dux.

Districtsarztesstelle in Ročov, polit. Bezirk Laun. Gehalt 400 fl. Reisepauschale 103 fl.; ausserdem erhält der Districtsarzt durch 3 Jahre von der Gemeinde Ročov jährlich 300 fl. und vom Augustiner Convent 100 fl. Gesuche bis 31. Jänner d. J. an den Bezirksausschuss in Laun.

ruten. K. k. Bezirksthierarztesstelle mit den Bezügen der XI. Rangsclasse. Vorschriftmässig belegte Gesuche unter Anschluss eines von einem k. k. Bezirksarzte ausgestellten Gesundheitszeugnisses bis 20. Februar d. J. an das k. k. Landes-Präsidium in Klagenfurt.

Die Besetzung erfolgt vorläufig provisorisch und die definitive Anstellung nach einjähriger zufriedenstellender Dienstleistung.

ähren. Gemeindearztesstelle in Königsfeld (mehrere Fabriken, 6000 Einw.) nächst Brünn. 420 fl. Gehalt. Mit den im § 11 des Gesetzes vom 10. Februar 1884, L. G. B. Nr. 28, bezeichneten Documenten belegte Gesuche bis Ende Februar dieses Jahres an die Gemeindevorstehung in Königsfeld.

alzburg. Arztesstelle in Abtenau, polit. Bezirk Salzburg Umgebung. Bezüge 500 fl. aus der Dienstboten-Krankencasse, 250 fl. für die Behandlung der Armen, 50 fl. für Fleischbeschau. Eine Erhöhung der letzteren Bezüge ist in Aussicht, der Bezug eines fixen Pauschals für Armenbehandlung in der Gemeinde Annaberg gesichert. Gesuche bis 15. Februar d. J. an die Bezirkshauptmannschaft in Salzburg.

Landsch. Bezirksthierarztesstelle für den Gerichtsbezirk Oberndorf, mit dem Sitze im Markte Oberndorf. Jahresgehalt 500 fl. Bewerber um diese provisorisch zu besetzende Stelle oder um einen allenfalls im Versetzungswege frei werdenden anderen landsch. Bezirksthierarztesposten haben ihre mit dem Taufscheine, Gesundheitszeugnisse, mit den Studien- und Prüfungs-Zeugnissen, insbesondere mit dem thierarztlichen Diplome, und mit dem Nachweise über ihre bisherige Verwendung versehenen Gesuche (im öffentlichen Dienste stehende Bewerber im Wege ihrer vorgesetzen Behörde) bis 1. März l. J. beim Landesausschusse in Salzburg einzubringen.

Schlesien. Gemeindearztesstelle für die Gemeinden Cameral Ellgoth, Smilowitz, Rakowetz, Rzeka, Gutty Hnojnik, Toschonowitz, Trzanowitz, Dobratitz, Bukowitz im pol. Bez. Teschen mit dem Wohnsitze in Cameral Ellgoth nächst der Eisenbahnstation Hnojnik der mähr.-schles. Städtebahn. Die Stelle ist aus Landesmitteln mit 400 fl. jährlich subventionirt, mit Freiquartier verbunden. Der Arzt, welcher der deutschen und slavischen Sprache mächtig sein muss, kann nach Uebereinkunft auch die Leitung der Kaltwasser- und Molkencuranstalt übernehmen.

Die näheren Bedingungen sind vom Landesausschusse in einer Instruction vorgezeichnet und können beim Gemeindevorstande in Cameral Ellgoth eingesehen werden, an welchen auch die gehörig belegten Gesuche bis Ende Februar 1891 einzusenden sind.

Tirol. Gemeindearztesstelle in Steinhaus im Ahrnthale, (4 Gemeinden, 3118 Seelen), polit. Bezirk Bruneck, sofort oder eventuell bis 15. Februar d. J. zu besetzen. Wartgeld 400 fl. jährlich mit 24 fl. Holzrelutum und freier Naturalwohnung. Die Ganggebühren für Krankenbesuche und Todtenbeschau werden nach vertragsmässigem Uebereinkommen geregelt. Der Gemeindearzt ist zur Haltung einer Hausapotheke verpflichtet. Gegenseitige vierteljährliche Kündigung. Gehörig belegte Gesuche an den Gemeindevorsteher in St. Johann in Ahrn.

Gemeindearztesstelle im Markte Reutte im Lechthale. Wartgeld 510 fl. aus der Gemeindecasse, ausserdem steht der Bezug der Stiftungsgebühr im Betrage von 290 fl. in sicherer Aussicht. Mit dem Doctordiplome und mit Zeugnissen belegte Gesuche bis 1. Februar d. J. an den Marktmagistrat in Reutte, welcher jederzeit über die näheren Bedingungen mündliche oder schriftliche Auskunft ertheilt.

Gemeindearztesstelle in Ampezzo (3200 Seelen, Bezirkshauptmannschaft, Bezirksgericht, Gemeindespital, starke Fremdenfrequenz) für einen der italienischen Sprache kundigen Arzt, welcher Dr. der gesammten Heilkunde (bezw. der Medicin, Chirurgie und Mag. der Geburtshilfe) ist. Bezüge 1400 fl. Gehalt. Gebühren für Gänge und Verrichtungen bezüglich der Gemeindeangehörigen limitirt. Gesuche an die Gemeindevorstehung in Ampezzo bis Ende Jänner d. J.

3. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeinde

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene Lebensschwäche m.	w.
1	Wien	835.463	228	227	455	28·3	21	5	204	220	424	26·4	19	16	8·2	93	78	40·3	46	47	12	
2	Fünfhaus	43.582	8	15	23	27·4	1	.	10	11	21	25·0	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.
3	Gaudensdorf[1]	13.000	1	3	4	16·0	.	.	1	3	4	16·0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	Hernals	71.066	26	12	38	27·8	1	1	21	11	32	23·4	.	.	.	.	.	.	7	5	1	
5	Unter-Meidling	43.000	8	7	15	18·1	.	1	11	7	18	21·8	.	.	.	.	.	.	2	4	1	
6	Neulerchenfeld	43.621	15	16	31	36·9	.	1	9	11	20	23·8	.	1	5·0	1	1	10·0	5	6	3	
7	Ottakring	62.781	12	6	18	14·9	3	.	20	9	29	24·0	.	.	.	.	.	.	10	2	1	
8	Pensing	17.100	8	4	12	36·5	.	.	9	8	17	51·7	1	.	5·9	2	.	11·8	2	1	.	
9	Rudolfsheim	41.290	3	4	7	8·7	1	.	20	21	41	51·6	4	4	19·5	5	6	26·8	4	6	1	
10	Sechshaus	14.060	.	.	.	.	.	.	1	1	2	7·4	.	.	.	.	.	.	1	.	.	
11	Simmering[1]	26.732	4	11	15	29·2	.	.	7	9	16	31·1	.	.	.	.	.	.	4	4	1	
12	Währing	60.140	14	16	30	25·9	.	.	17	13	30	25·9	.	.	.	4	4	26·7	6	1	1	
13	Wr.-Neustadt[1]	23.250	8	7	15	33·5	.	.	5	3	8	17·8	1	.	12·5	1	.	12·5	.	.	.	
14	Linz	47.375	11	13	24	26·3	1	1	17	15	32	35·1	.	4	12·5	2	4	18·7	5	5	1	
15	Steyr	21.427	2	3	5	12·1	1	1	4	5	5	12·1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	
16	Salzburg	27.417	8	5	13	24·6	.		6	11	17	33·2	1	3	23·5	2	8	58 8	2	2	1	
17	Gras	111.856	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	Marburg	20.003	3	3	6	15·5	.	1	.	3	3	7·8	.	2	66·7	.	1	33·3	.	1	.	
19	Klagenfurt[1]	27.417	8	12	20	53·7	1	.	7	3	10	26·8	3	1	40·0	3	1	40·0	1	.	.	
20	Laibach	29.213	8	7	15	26·7	.	1	6	9	15	26·7	3	3	40·0	3	4	46·7	1	3	.	1
21	Triest[1]	164.038	54	62	116	36·8	7	2	50	57	107	33·9	2	1	2·8	15	17	29·9	14	13	4	4
22	Görz[1]	23.420	6	5	11	24·4	1	1	13	10	23	51·1	.	.	.	7	3	43·5	1	1	.	1
23	Pola	30.714	9	19	28	47·4	.	.	15	6	21	35·5	2	1	14·3	2	1	14·3	3	2	2	1
24	Innsbruck	23.004	1	4	5	11·3	.	1	5	10	15	33·9	.	.	.	2	2	26·7	1	.	1	.
25	Trient	21.219	3	1	4	10·5	.	.	6	7	13	34·3	.	.	.	1	.	7·7	2	.	1	.
26	Prag	182.989	72	57	129	36·6	6	2	55	51	106	30·1	13	12	23·6	28	26	50·9	13	13	3	1
27	Karolinenthal	19·264	7	8	15	44·5	.	.	6	2	8	23·7	.	.	.	1	.	12·5	1	.	.	.
28	Smichow	32.691	5	8	13	20·7	.	.	9	6	15	23·8	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1
29	Königl. Weinb.	38.000	10	4	14	19·2	.	.	6	2	8	10·9	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.
30	Žižkow	41·000	10	24	34	43·1	.	.	1	10	11	13·9	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.
31	Asch	15.656	3	8	11	36·8	.	.	7	7	14	46·8	.	.	.	.	.	.	2	2	2	1
32	Aussig	23.712	16	11	27	59·2	.	.	4	4	8	17·5	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1
33	Budweis[1]	28.985	11	10	21	37·7	.	.	8	5	13	23·3	.	.	.	1	1	14·0	.	1	.	1
34	Eger[1]	19.988	8	4	12	31.2	.	.	2	7	9	23·4	.	1	11·1	.	1	11·1	.	.	.	.
35	Kladno	17.300	2	4	6	18·0	1	.	5	4	9	27·0	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
36	Pilsen	50.132	20	15	35	36·3	.	.	11	8	19	19·7	.	.	.	1	.	5·3	2	3	.	1
37	Reichenberg	30.649	11	7	18	30·5	1	.	11	16	27	45·8	2	6	29·6	2	8	37·0	4	3	1	.
38	Teplitz	17.239	8	2	10	30·2	1	2	2	5	9	27·1	.	.	.	.	.	.	2	2	1	2
39	Warnsdorf	18.476	11	7	18	50·6	.	1	4	6	10	28·1	.	.	.	.	.	.	2	3	1	3
40	Brünn	94.438	17	26	43	23·7	.	.	28	25	53	29·2	6	1	13·2	10	8	33·9	6	4	2	1
41	Olmütz	20.803	4	5	9	22·4	.	.	9	8	17	42·5	3	2	29·4	3	2	29·4	2	1	1	1
42	Iglau[1]	23.798	9	8	17	37·1	.	.	4	9	13	28·4	.	1	7·7	.	1	7·7	2	5	1	.
43	Mähr.-Ostrau	19.230	7	9	16	43 3	.	.	4	.	4	10·8	1	.	25·0	.	.	.	1	.	.	.
44	Prossnitz[1]	20.765	.	.	.	.	.	1	10	4	14	35·0	.	.	.	4	.	28·6	1	.	.	.
45	Sternberg	15.458	4	3	7	23·5	.	.	5	7	12	40·3	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.
46	Troppau	21.743	3	8	11	26·3	.	.	9	4	13	31·1	3	.	23·1	4	.	30·8	.	.	.	.
47	Lemberg	119.970	41	36	77	33·4	4	2	52	48	100	43·3	17	17	34·0	20	23	43·0	14	10	1	1
48	Krakau	73.267	29	25	54	38·4	3	1	36	25	61	43·2	10	6	26·2	22	7	18·0	11	5	.	.
49	Brody[1]	20.699	1	6	7	17·6	.	.	10	5	15	32·7	1	1	13·3	3	2	33·3	1	.	1	.
50	Drohobycz[1]	19.445	12	16	28	74·9	1	1	4	4	8	21·4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
51	Kolomea[1]	27.497	13	13	26	49·2	2	3	7	9	16	30.2	1	2	18·7	1	1	12·5	2	1	2	1
52	Przemysl[1]	27.020	15	18	33	63·5	1	.	18	15	33	63·2	4	1	12·1	3	1	21·1	4	4	3	2
53	Stanislau[1]	21.846	3	1	4	9·5	.	.	5	4	9	21·4	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.
54	Tarnopol[1]	30.299	5	3	8	13·7	1	.	10	5	15	25·7	1	.	6·7	2	1	20·0	1	1	1	1
55	Tarnow[1]	26.167	9	10	19	37·7	1	.	4	6	10	19·9	.	.	.	1	1	20·0	.	.	.	.
56	Czernowitz[1]	55.340	12	13	25	23·5	.	.	16	20	36	33·8	.	4	11·1	.	3	8·3	10	9	4	4
57	Zara[1]	12.998	6	4	10	40.0	.	.	3	1	4	16·0	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1

[1]) Berechnete Bevölkerung für Ende 1890.

...rten und Sterbefälle

...t vom 11. Jänner 1890 bis 17. Jänner 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungen-schwind-sucht		Entzündl. Krankh. der Athmungs-organe		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Alt-rs-schwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädi-gung		Selbstmord		Mord, Todt-schlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
10	4	3	5	.	1	.	.	.	.	10	9	49	40	29	45	6	6	6	9	6	10	9	23	56	55	1	.	6	.	.	.	1
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	5	2	2	1	1	1	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3
1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	3	4	1	2	1	1	.	1	1	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	5	.	1	.	.	.	.	.	.	5	1	.	.	.	.	.	.	5
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	2	1	.	1	.	.	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	6
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	6	4	2	2	1	.	.	.	.	.	.	1	8	1	.	.	.	.	.	.	7
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	5	2	.	.	1	.	.	.	8
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	3	4	4	1	1	1	.	.	2	1	.	5	7	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	2	1	.	.	.	1	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	11
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	5	3	4	.	1	1	.	1	.	1	1	1	4	4	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	1	4	3	.	.	.	1	2	3	.	2	5	4	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	3	.	.	.	1	.	.	.	3	3	3	.	.	.	.	.	.	16
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	18
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	5	3	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	6	16	11	.	1	3	4	.	1	4	11	20	14	.	1	1	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	3	3	1	.	.	1	2	.	.	2	1	3	2	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	7	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	1	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	3	.	1	.	.	.	1	.	1	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	1	1	.	1	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	25
3	1	1	.	2	.	1	.	.	1	4	2	7	5	6	4	2	1	3	3	3	1	2	9	17	21	1	.	.	1	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	2	.	.	.	.	.	.	27
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	1	.	.	1	.	.	.	1	2	2	1	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	.	.	.	29
.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	6	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	1	.	.	.	1	.	.	1	2	.	.	.	1	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	2	.	1	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	2	1	.	.	1	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	33
.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	2	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.	1	3	1	1	.	.	1	.	.	1	3	2	.	.	1	.	.	.	36
1	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	2	1	2	2	2	.	.	.	.	.	2	1	.	4	5	.	1	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	38
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	39
1	.	.	.	1	2	.	.	.	.	1	.	6	5	3	2	1	2	1	.	1	.	1	3	10	10	.	.	.	.	.	.	40
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	1	.	.	1	1	.	.	3	1	1	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	2	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	6	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	1	.	.	.	1	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	.	1	1	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	1	.	.	.	46
.	.	.	1	2	2	1	.	2	.	.	1	16	11	6	9	.	.	2	1	1	3	4	8	17	9	.	.	2	.	.	.	47
.	2	.	.	.	.	1	1	.	1	3	.	5	5	9	5	2	1	1	.	.	3	.	1	15	5	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	1	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	51
2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	3	3	4	.	.	1	.	.	.	.	.	4	2	.	2	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	2	.	4	1	.	2	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	2	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	55
.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	2	4	1	.	.	.	1	2	.	1	5	5	.	.	.	.	.	.	56
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfe laut der am 21. Jänner 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.*

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr. .	22	4153	14	37	78	—	—	—	4	4	4	4	4	6	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	8	151	1	1	2
O.-Oesterr. .	14	6649	5	15	22	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg . .	5	859	1	5	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark .	23	3955	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten . .	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain . . .	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Küstenland .	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	3	11	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen . .	91	13286	52	320	815	—	—	—	12	22	30	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	1	1	2	5	8	9
Mähren . .	37	3374	11	16	17	—	—	—	7	19	51	1	1	1	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien .	10	721	3	10	13	—	—	—	4	9	13	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*) .	76	6652	16	29	155	—	—	—	3	8	11	4	4	6	1	1	1	1	1	4	—	—	—	2	2	6	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Bukowina*)	9	526	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien .	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	107	445	1130	—	—	—	32	59	113	11	11	15	1	1	1	10	13	41	1	1	2	2	2	6	—	—	—	5	9	353	9	12	14

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 14. Jänner bis 20. Jänner d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	35	Comitaten,	5	Städten,	286	Orten,
Lungenseuche	»	10	»	2	»	27	»
Milzbrand	»	16	»	3	»	25	»
Rothlauf der Schweine	»	4	»	—	»	4	»
Rotz und Hautwurm	»	5	»	1	»	8	»
Pocken	»	11	»	—	»	14	»
Räude	»	1	»	—	»	1	»
Wuthkrankheit	»	12	»	—	»	14	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 6. — 5. Februar 1891.

Offene Stellen.

rol. Gemeindearztesstelle in Castello Tesino, polit. Bez. Borgo. Gehalt 1400 fl. in vierteljährlichen, eventuell auch in monatlichen Posticipativraten, Freiquartier mit Garten, für Nachtvisiten Taxe von 60 Kr., keine Einkommensteuer oder anderweitige Steuerleistung. Die Todtenbeschau sowie jede andere Verrichtung muss bei Vermögenden wie bei Armen unentgeltlich vorgenommen werden. Die Besetzung kann sofort erfolgen.

Gemeindearztesstelle in Terragnolo. Gehalt 100 Napoleondor, Freiquartier. Visitentaxe 20 Kr. bei Vermögenden. Hausapotheke.

r die Bibliothek des k. k. Obersten Sanitätsrathes eingelangte Werke.

17. schlesische Bädertag. Reinerz 1889.
18. schlesische Bädertag. Reinerz 1890.
iener Stadtphysicat, Verzeichniss der in Wien wohnhaften Sanitätspersonen f. d. J. 1889.
— f. d. J. 1890.
hiavuzzi B., Dr., Sui provvedimenti d'acqua potabile nell' Istria e nel Goriziano. Triest 1890.
La Malaria in Istria. Parenzo 1890.
Cantor H., Dr., Jahresbericht des Stadtphysicates in Olmütz. Olmütz 1890.
Hofmann E. R. v., Hofr., Lehrb. d. gerichtlichen Medicin. 5. Aufl. Wien u. Leipzig 1890.
Hutyra Fr., Dr., Jahresbericht über das Veterinärwesen in Ungarn. Herausg. i. Auftr. d. kgl. ung. Ackerbauministeriums. I. Jahrang 1889. Budapest 1890.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Rumänien. †)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Rumänien:

Vom 28. Juli bis 7. October 1890 (a. St.):

Räude	in	1	Bezirke,	1	Gemeinde,
Pocken	»	11	Bezirken,	17	Gemeinden,
Anthrax	»	4	»	4	»
Rotzkrankheit	»	7	»	8	»
Wuthkrankheit	»	3	»	3	»
Maul- und Klauenseuche	»	5	»	32	»

Vom 7. October bis 15. December 1890 (a. St.):

Räude	in	3	Bezirken,	3	Gemeinden,
Pocken	»	11	»	17	»
Anthrax	»	3	»	4	»
Rotzkrankheit	»	5	»	6	»
Wuthkrankheit	»	1	»	1	»
Maul- und Klauenseuche	»	3	»	23	»

Serbien. †)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Serbien im Zeitraume vom 4. October bis 27. December 1890

Anthrax	in	6	Kreisen,	12	Orten, 1 Stadt
Pocken	»	6	»	15	»
Rothlauf	»	2	»	8	»
Maul- und Klauenseuche	»	6	«	51	»

†) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl. S. 709.

4. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gem

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene m.
1	Wien	835.463	220	198	418	26·0	16	10	209	183	392	24·4	33	15	12·2	75	74	38·0	60	37	13
2	Fünfhaus	43.582	7	4	11	13·1	2	1	13	4	17	20·3	.	.	.	.	.	.	4	2	2
3	Gaudenzdorf	13.614	.	1	1	3·8	.	.	2	7	9	34·4	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	Hernals	71.066	10	14	24	17·6	1	.	14	14	28	20·5	.	.	.	.	.	.	10	5	1
5	Unter-Meidling	43.000	7	7	14	16·9	1	.	11	15	26	31·4	.	.	.	.	.	.	2	6	.
6	Neulerchenfeld	43.621	19	20	38	45·3	.	2	11	7	18	21·5	.	.	.	.	.	.	6	1	.
7	Ottakring	62.781	8	5	13	10·8	.	2	15	15	30	24·9	.	.	.	.	.	.	9	4	1
8	Penzing	17.100	8	5	13	39·5	.	.	6	10	16	48·7	2	2	25·0	3	2	31·3	2	1	.
9	Rudolfsheim	41.290	5	8	13	16·3	2	2	13	17	30	37·8	4	3	23·3	4	5	30·0	4	6	4
10	Sechshaus	14.060	7	3	10	36·9	.	.	.	4	4	14·8	.	.	.	.	.	.	.	1	.
11	Simmering	25.496	15	10	25	51·0	.	1	7	8	15	30·6	.	.	.	.	.	.	5	1	2
12	Währing	60.140	17	15	32	27·7	2	.	18	18	36	31·1	.	.	.	4	3	19·4	4	7	.
13	Wr.-Neustadt	23.250	3	9	12	26·8	.	.	7	9	16	35·8	2	.	12·5	3	.	18 8	.	2	.
14	Linz	47.375	12	5	17	18·7	.	.	15	11	26	28·5	3	5	30·8	6	7	50·0	5	2	2
15	Steyr	21.427	8	4	12	29·1	.	.	7	8	15	36·4	2	.	13·3	2	2	26·7	1	2	.
16	Salzburg	27.417	3	4	7	13·3	1	3	7	11	18	34·1	2	.	11·1	4	1	27·8	1	3	.
17	Graz	111.856	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	Marburg	20.003	2	2	4	10.4	1	.	3	10	13	33·8	1	1	15·4	1	5	46·2	1	2	.
19	Klagenfurt	27.417	4	8	12	32.2	.	.	5	5	10	26·9	1	.	10·0	2	1	30·0	1	2	.
20	Laibach	29.213	12	11	23	40·9	.	.	10	9	19	31·8	5	3	42·1	5	3	42·1	1	1	.
21	Triest	157.931	61	51	112	36·9	5	6	65	57	122	40·2	2	1	2·5	21	18	31·9	18	9	3
22	Görz	23.420	7	11	18	40·0	1	.	13	10	23	51·1	.	.	.	3	2	21·7	4	5	2
23	Pola	30.714	8	9	17	28·8	.	.	11	7	18	30·5	.	.	.	5	2	38·9	3	.	3
24	Innsbruck	23.004	4	1	5	11·3	.	.	7	3	10	22·6	.	.	.	4	1	50·0	1	.	1
25	Trient	21.571	6	1	7	16·9	.	2	4	4	8	19·3	.	.	.	2	.	25·0	.	.	.
26	Prag	182.989	58	56	114	32·4	4	2	51	71	127	36·1	13	16	22·8	28	32	47·2	10	15	.
27	Karolinenthal	19·264	7	2	9	24·3	.	.	4	3	7	18·9	.	.	.	1	.	14·3	.	1	.
28	Smichow	32.691	4	7	11	17 5	1	.	4	10	14	28·4	.	.	.	.	.	.	3	.	.
29	Königl. Weinb	38.000	10	7	17	23·3	.	.	5	4	9	12·3	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Žižkow	41·000	19	21	40	50·7	1	.	6	6	12	15·2	.	.	.	.	.	.	3	2	.
31	Asch	15.656	9	5	14	46·8	1	.	4	1	5	16·7	.	.	.	.	.	.	2	.	1
32	Aussig	23.712	9	13	22	48·2	.	.	2	4	6	13·2	.	.	.	.	.	.	.	.	.
33	Budweis	28.281	10	9	19	34·0	.	.	4	5	9	16·5	.	.	.	1	.	11·1	.	1	.
34	Eger	19.068	7	8	15	40·9	.	.	8	7	15	40·9	2	1	20·0	4	1	33·3	1	2	.
35	Kladno	17.300	6	6	12	36·1	.	2	5	5	10	30·1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
36	Pilsen	50.132	19	18	37	38·4	3	2	19	12	31	32·2	.	.	.	7	.	22·6	5	4	1
37	Reichenberg	30.649	4	6	10	16·9	.	.	14	12	26	44·1	1	1	7·7	2	4	23·1	4	2	.
38	Teplitz	17.239	.	9	9	27·1	1	.	5	1	6	18·1	.	.	.	.	.	.	2	.	.
39	Warnsdorf	18.476	4	5	12	36·8	1	.	2	10	12	33·8	.	1	8·3	.	1	8·3	1	3	.
40	Brünn	94.438	31	27	58	31·9	3	3	26	20	46	25·3	6	10	34·8	13	10	50 0	5	4	1
41	Olmütz	20.803	4	1	5	12·5	1	.	10	10	20	49·9	2	1	15·0	3	1	20·0	5	1	.
42	Iglau	23.798	8	10	18	39·3	.	.	2	9	11	24·0	.	1	9·1	.	1	9·1	1	1	.
43	Mähr.-Ostrau	19.230	6	4	10	27·0	.	.	6	5	12	32·5	.	.	.	.	.	.	2	1	.
44	Prossnitz	20.765	.	.	.	.	1	.	6	4	10	25·0	2	.	20·0	2	.	20·0	2	3	1
45	Sternberg	15.458	4	6	10	36·6	.	.	3	4	7	23·5	.	.	.	.	.	.	2	3	.
46	Troppau	21.743	4	3	7	16·7	.	.	10	7	17	40·6	2	.	11·8	3	1	23·5	1	.	.
47	Lemberg	119.970	41	41	82	35·5	3	2	35	22	57	24·7	13	8	36·8	15	9	42·1	7	6	3
48	Krakau	73.267	21	37	58	41·2	1	1	23	26	49	34·8	4	6	20·4	8	10	36·7	6	2	.
49	Brody	20.699	10	3	13	32·6	.	.	4	5	9	22.6	.	1	11·1	1	2	33·3	.	.	.
50	Drohobycz	19.445	6	6	12	32·1	.	.	7	5	12	32·1	1	.	8·3	1	.	8·3	3	1	.
51	Kolomea	27.497	15	10	25	47·3	3	.	12	13	25	47·3	2	2	16·0	1	.	4·0	3	3	3
52	Przemysl	27.020	12	10	22	42·3	1	1	12	9	21	40·4	1	2	14·3	1	5	28·6	3	1	1
53	Stanislau	21.846	3	4	7	16·7	.	.	5	4	9	21·4	.	.	.	.	.	.	2	1	2
54	Tarnopol	30.299	8	8	16	27·5	.	1	7	7	14	24·0	.	1	7·1	1	2	21·4	1	2	1
55	Tarnow	24.913	10	12	22	45·9	.	1	4	9	13	27·1	1	.	7·7	3	1	30·8	1	2	.
56	Czernowitz	55.340	9	4	13	12·2	.	.	19	21	40	37·6	3	2	12·5	1	1	5·0	7	4	.
57	Zara	12.998	4	3	7	28 0	.	.	3	6	9	36·0	2	.	22·2	2	1	30·0	1	3	1

eburten und Sterbefälle

r Zeit vom 18. Jänner 1890 bis 24. Jänner 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungen-schwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Alters-schwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
2	2	4	3	3	2	1	.	.	.	2	1	7	11	47	30	48	31	9	4	3	5	.	5	6	15	59	66	1	1	5	.	.	.	1
1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	1	.	.	.	.	1	.	.	.	4	1	.	.	.	.	.	.	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	3	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3
.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	3	4	1	1	.	1	1	2	4	1	.	.	.	.	.	.	4
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	3	3	3	.	.	.	1	.	.	.	.	3	7	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	4	1	1	.	.	.	.	.	1	4	2	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.	1	1	1	.	.	1	.	1	8	8	.	.	.	1	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	4	2	5	.	.	.	.	1	1	1	1	3	5	.	.	.	.	.	.	8
.	3	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	2	5	.	.	.	.	.	1	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	9
.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	3	2	.	1	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	11
.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	4	1	1	.	.	2	1	.	1	7	5	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	2	5	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	3	2	1	.	.	.	3	.	.	2	4	4	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	.	1	.	.	1	2	4	2	1	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	2	.	2	.	1	.	.	.	1	4	4	.	.	.	.	.	.	16
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	18
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	6	5	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	9	5	10	8	.	1	5	1	.	1	6	11	28	23	.	.	2	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	3	.	.	.	.	.	.	3	.	4	.	1	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	3	7	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	25
1	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	1	.	7	12	10	12	3	2	2	1	2	3	4	9	21	25	1	2	1	.	.	.	26
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	.	2	.	.	.	1	.	.	.	1	1	1	3	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	.	.	.	1	.	.	29
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	2	.	1	.	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	1	.	1	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	5	1	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	35
.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	1	2	4	.	4	1	1	.	2	2	.	.	1	3	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	3	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	2	1	.	.	.	3	1	2	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6	5	2	2	4	1	.	.	2	1	3	1	8	8	.	.	.	.	.	.	.	40
2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	1	3	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	2	2	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	3	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	1	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	3	2	1	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	4	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	46
1	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	12	4	3	5	.	1	2	1	1	.	3	3	8	5	.	.	.	.	.	.	47
.	.	1	.	2	.	2	.	.	.	1	.	4	.	3	6	7	8	.	.	.	1	2	.	.	2	1	9	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	3	1	3	2	1	.	.	1	.	.	1	4	1	2	.	.	.	.	.	.	51
2	3	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	1	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	3	.	.	.	1	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	55
4	1	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	1	2	1	5	4	.	.	.	.	1	1	1	2	6	8	.	.	.	.	.	.	56
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	.	3	.	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfe laut der am 31. Jänner 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.*

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																															
	Polit. Behörden	Ortschaften	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	13	27	52	—	—	—	4	5	5	5	5	6	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	8	158	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	4	10	17	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	8	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	4	15	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Böhmen	91	13286	50	300	713	—	—	—	11	20	27	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	8	9
Mähren	37	3374	5	7	8	—	—	—	6	17	26	1	1	1	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	2	9	10	—	—	—	4	9	15	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	13	23	91	—	—	—	3	3	11	4	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	6	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Bukowina*)	9	526	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	95	398	926	—	—	—	30	56	86	11	11	14	—	—	—	10	13	38	1	1	2	2	2	6	—	—	—	5	11	158	10	10	12

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 21. Jänner bis 27. Jänner d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	34	Comitaten,	4	Städten,	191	Orten,
Lungenseuche	»	9	»	2	»	23	»
Milzbrand	»	11	»	1	»	15	»
Rothlauf der Schweine	»	1	»	—	»	1	»
Rotz und Hautwurm	»	2	»	—	»	2	»
Pocken	»	11	»	—	»	15	»
Räude	»	—	»	—	»	—	»
Wuthkrankheit	»	10	»	—	»	11	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 7. — 12. Februar 1891.

Offene Stellen.

men. Districtsarztes-Stellen:

1. Für den Sanitätsdistrict Humpolec. 9496 Einwohner, 29 Gemeinden auf einer Fläche von 118·16 Qu.-Km.

2. Sanitätsdistrict Seelau, 23 Gemeinden auf einer Fläche von 77·42 Qu.-Km. mit 5745 Einwohnern.

3. Sanitätsdistrict Windig-Jenikan, 12 Gemeinden, auf einer Fläche von 62·04 Qu.-Km. mit 4427 Einwohnern.

Für jede dieser Stellen ist ein Gehalt von 400 fl. festgesetzt und 20 fl. für je 10 Qu.-Km. Fläche als Reisepauschale.

Concursfrist bis 1. März 1891.

Die Stelle eines Arztes bei der Betriebskrankencasse der Teplitzer Walzwerk- und Bessemerhütte mit dem Wohnsitze in Zuckmantl bei Teplitz; Gesuche längstens bis zum 28. Februar an die Betriebskrankencasse in Zuckmantl bei Teplitz.

Zwei Districtsarztesstellen in dem Bezirke Jungbunzlau mit dem Sitze in Dobrowitz und Březno; Gesuche bis 15. Februar an den Bezirksausschuss in Jungbunzlau.

Districtsärzte-Stellen:

Der Bezirksausschuss Haida hat die Frist zur Einbringung von Gesuchen um Verleihung der Aerztestellen in den Districten Bürgstein und Lindenau bis 15 März l. J. verlängert.

Der District Bürgstein ergibt nebst den gesetzlich bestimmten 400 fl. des Districtes auch noch 100 fl. an Reisepauschale aus dem Bezirksfonde und 200 fl. separat von der Gemeinde Bürgstein.

In Lindenau bezieht der Districtsarzt nebst den gesetzlich bestimmten 400 fl. vom Districte noch 100 fl. als Reisepauschale aus dem Bezirksfonde und separat auch 100 fl. von der Gemeinde Lindenau.

Vorschriftsmässig verfasste Gesuche sammt Belegen bis 15. März l. J. an den Bezirksausschuss Haida.

Communalarztesstelle in Schönau bei Schuckenau, (4000 Einwohner). Mit dieser Stelle ist ein Jahresgehalt von 400 fl. verbunden, welcher später mit der Creirung der Districtsarztesstelle durch das Reisepauschale noch erhöht wird.

Schönau ist Industrie-Gemeinde, und da fast die Hälfte der Einwohner dem Arbeiterstande angehört, so ist eine Einnahme von 900 bis 1000 fl. aus der Bezirkskranken- und aus der Betriebskrankencasse gesichert.

Gesuche um diese Stelle bis längstens 14. Februar 1891 an das Gemeindeamt Schönau.

Zwei Districtsarztes-Stellen in Semil provisorisch auf 1 Jahr:

1. Amtssitz in Semil (8 Gemeinden, 8162 Einwohner, 47 Qu.-Km), Jahresgehalt 400 fl., Reisepauschale 200 fl.

2. Amtssitz in Semil (9 Gemeinden, 7981 Einwohner, 43 Qu.-Km.), Jahresgehalt 400 fl., Reisepauschale 200 fl.

Im Sinne des § 5 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, L. G. Bl. Nr. 9, instruirte Gesuche bis Ende Februar 1891 an den Bezirksausschuss in Semil.

Districtsarztesstelle für die Sanitätsdistricte Pořič und Kozmic. Mit jeder dieser Stellen ist ein Gehalt von 400 fl. und Reisepauschale von 200 fl. verbunden. Gesuche an die Bezirksvertretung in Beneschau.

Districtsarztesstelle im Sanitätsdistricte Netvořic. Gehalt 400 fl,, Reisepauschale 150 fl. Gesuche an die Bezirksvertretung in Neveklau. Nähere Auskünfte ertheilt der k. k. Bezirksarzt Dr. Ferdinand Krbec in Beneschau.

Mähren. Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Žeranowiz-Holleschau mit dem Amtssitze in der Stadt Holleschau (13 Gemeinden, 5120 Einwohner, 61·3 Qu.-Km.), Gehalt 327 fl., Pauschale 123 fl,, zusammen 450 fl.

Gesuche bis 15. März d. J. an den Obmann der Delegirtenversammlung Franz Sobek in Zahlinic, l. P. Hullein.

Tirol. Gemeindearztesstelle im Sanitätssprengel Isera-Marano-Reviano-Folas-Lenzima Patone (2000 Einwohner), im pol. Bez. Roveredo Umg. Gehalt 750 fl. Visiten für nicht Arme werden mit 20 Kr. bei Tag, mit 40 Kr. bei Nachtszeit berechnet.

Bewerber wollen sich beim Gemeindeamt Isera bis Ende April melden.

5. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemei

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		A
													Zahl		%	Zahl		%			
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.		m.	w.		m.	w.	m
1	Wien	835.463	233	235	468	29·1	14	14	208	200	408	25·4	32	20	12·7	83	74	38·5	50	43	7
2	Fünfhaus	43.582	15	8	23	27·4	2	.	10	7	17	20·3	.	.	.	.	.	.	3	2	.
3	Gaudenzdorf	13.614	3	.	3	11·4	.	.	1	6	7	26·7	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	Hernals	71.066	13	11	24	17·5	2	1	14	14	28	20·5	.	.	.	.	.	.	8	5	3
5	Unter-Meidling	43.000																			
6	Neulerchenfeld	43.621	12	20	32	38·1	.	.	9	9	18	21·1	.	.	.	1	.	5·5	5	4	1
7	Ottakring	62.781	13	14	27	22·3	1	1	13	12	25	20·7	.	.	.	.	.	.	3	6	.
8	Penzing	17.100	8	4	12	36·5	.	.	5	3	8	24·3	2	.	25·0	2	1	37·5	.	.	.
9	Rudolfsheim	41.290	7	3	10	12·6	2	1	8	8	16	20·1	2	1	18·7	2	1	18·7	2	1	1
10	Sechshaus	14.060	3	2	5	18·4	.	.	3	5	8	29·5	.	.	.	.	.	.	2	1	1
11	Simmering	25.496	10	10	20	40·8	1	1	4	9	13	26·5	.	.	.	.	.	.	1	5	.
12	Währing	60.140	9	16	25	21·6	3	1	15	18	33	28·5	.	.	.	5	1	18·2	3	3	1
13	Wr.-Neustadt	23.250	11	5	16	35·8	.	1	11	8	19	42·5	1	.	5·3	1	1	10·5	3	3	2
14	Linz	47.375	15	14	29	31·8	2	.	12	13	25	27·4	3	.	12·0	4	4	32·0	1	1	.
15	Steyr	21.427	7	1	8	19·4	1	.	7	2	9	21·8	1	.	11·1	1	1	22·2	4	.	3
16	Salzburg	27.417	9	7	16	30·3	.	.	11	8	19	36·0	1	1	10·5	2	3	26·3	4	2	.
17	Graz	111.856																			
18	Marburg	20.003	9	.	9	23·3	1	.	3	5	8	20·7	1	2	37·5	1	1	25·0	1	1	.
19	Klagenfurt	27.417	5	12	7	45·6	.	.	9	9	18	48·3	8	1	50·0	8	5	72·2	.	1	.
20	Laibach	29.213	8	10	18	32·0	.	.	11	14	25	44·5	6	1	28·0	6	1	28·0	3	2	1
21	Triest	157.931	51	41	92	30·3	3	1	44	54	98	32·2	2	1	3·1	13	14	27·5	13	15	2
22	Görz	23.420	4	4	8	17·8	1	.	8	11	19	42·2	.	.	.	2	4	31·6	2	2	.
23	Pola	30.714	17	23	40	67·7	1	.	12	11	23	38·9	1	.	4·3	3	2	21·7	3	3	1
24	Innsbruck	23.004	4	2	6	13·4	.	.	5	7	12	27·1	1	1	16·7	1	2	25·0	.	.	.
25	Trient	21.571	5	2	7	16·9	.	.	6	3	9	21·7	.	.	.	1	.	11·1	1	1	1
26	Prag	182.989	65	64	129	36·6	3	2	63	61	124	35·2	20	16	29·0	36	30	53·2	8	8	1
27	Karolinenthal	19.264	3	2	5	13·4	.	.	6	1	7	18·8	.	.	.	.	.	.	1	.	.
28	Smichow	32.691	8	.	8	12·7	.	.	3	8	11	17·5	.	.	.	.	.	.	2	3	.
29	Königl. Weinb.	38.000	4	9	13	17·8	.	1	7	6	13	17·8	.	.	.	.	.	.	3	1	1
30	Žižkow	41.000	11	8	19	24·1	1	2	9	11	20	25·4	.	.	.	.	.	.	6	3	1
31	Asch	15.656	8	5	13	43·4	.	.	2	1	3	10·0	.	.	.	.	.	.	1	.	1
32	Aussig	23.712	9	9	18	39·4	.	.	3	4	7	15·3	.	.	.	.	.	.	1	1	.
33	Budweis	28.281	10	7	17	31·2	.	.	2	3	5	9·1	.	.	.	.	.	.	1	.	.
34	Eger	19.068	3	5	8	21·8	.	.	6	5	11	30·0	1	.	9·1	2	1	27·3	1	2	.
35	Kladno	17.300	5	5	10	30·0	.	.	3	1	4	12·0	.	.	.	.	.	.	1	1	.
36	Pilsen	50.132	17	14	31	32·1	1	.	16	10	26	27·0	.	.	.	2	.	7·7	3	6	1
37	Reichenberg	30.649	4	8	12	20·3	1	.	11	11	22	37·3	4	6	45·4	5	6	50·0	2	1	.
38	Teplitz	17.239	7	5	12	36·2	1	1	1	4	5	15·0	.	.	.	.	.	.	.	1	.
39	Warnsdorf	18.476	7	11	18	50·6	.	.	4	6	10	28·1	.	1	10·0	.	1	10·0	2	.	2
40	Brünn	94.438	28	31	59	32·5	5	2	34	27	61	33·5	10	8	29·5	19	10	47·5	5	3	4
41	Olmütz	20.803	6	11	17	42·5	1	.	7	3	10	25·0	2	1	30·0	2	1	30·0	.	.	.
42	Iglau	23.798	7	7	14	30·6	.	1	9	4	13	28·4	.	.	.	.	.	.	3	2	.
43	Mähr.-Ostrau	19.230	8	5	13	35·1	.	.	8	1	9	24·3	.	.	.	.	.	.	4	1	1
44	Prossnitz	20.765	9	8	17	42·6	.	.	4	5	9	22·5	1	.	11·1	3	1	33·3	.	1	.
45	Sternberg	15.458	6	5	11	37·0	.	.	5	4	9	30·2	.	.	.	.	.	11·1	.	.	.
46	Troppau	21.743	6	7	13	31·1	.	.	5	5	10	23·9	2	1	30·0	3	1	40·0	.	.	.
47	Lemberg	119.970	37	26	63	27·3	5	5	28	54	82	26·9	9	16	40·3	11	16	43·5	8	5	2
48	Krakau	73.267	27	31	58	41·1	.	.	21	21	42	29·8	8	8	38·1	13	12	59·5	7	2	1
49	Brody	20.699	1	1	2	5·0	.	.	5	7	12	30·1	.	1	8·3	2	2	33·3	1	3	.
50	Drohobycz	19.445	9	13	22	58·8	.	5	9	8	17	45·4	.	.	.	.	.	.	4	3	.
51	Kolomea	27.497	9	15	24	45·4	.	.	10	9	19	35·9	1	1	10·5	1	.	5·3	3	4	2
52	Przemysl	27.020	15	11	26	50·0	.	.	15	16	31	59·6	.	1	3·2	2	4	19·3	4	2	.
53	Stanislau	21.846	1	5	6	14·3	.	.	2	6	8	19·0	.	.	.	1	1	25·0	1	.	.
54	Tarnopol	30.299	6	7	13	22·3	1	.	11	6	17	29·2	2	.	11·8	2	1	17·6	1	1	.
55	Tarnow	24.913	14	10	24	47·9	1	.	9	10	19	37·9	.	.	.	1	3	21·0	1	.	.
56	Czernowitz	56.340	4	4	8	7·5	.	.	16	13	29	27·2	.	1	3·4	.	.	.	7	3	2
57	Zara	12.998	4	3	7	28·0	.	.	1	2	3	12·0	.	.	.	.	.	.	.	.	.

urten und Sterbefälle

Zeit vom 25. Jänner 1891 bis 31. Jänner 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungen-schwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Alters-schwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
	3	3	1	3	1	1				1	7	10	47	35	35	27	10	9	3	6	4	6	14	11	66	70	3		4	2			1
													2	1	5	1								1		2							2
													1	4		1										1							3
						1							4	1	4	4		2							3	6							4
																																	5
													1	1	2		2		1			1			1	5							6
													4	2	1	1	1				1				6	9							7
													2	1	1										2	2							8
1													2	4			1								2	2							9
1														1				1							2	2							10
													1	3	1	2									2	4							11
1											1		4	6	3	2	1		1	1	1	1			3	5			1				12
												1	3	1	2	3									4	2							13
													5	4	1	3		1	2		1	1	3	4									14
													1		1									2	1					1			15
													2		1	1	1	2			2	1	1	1	3	3	1						16
																																	17
														2	1		1		1					1		2							18
													1				1					4		1	7	4							19
														2	1				1	1				5	4	6	1		3				20
									1	1	1	2	8	6	12	13	1	1		1	1		2	8	14	15	2						21
													2		1	2	1				1	1	2	3		4			1				22
					6	2									2	3									3	5							23
													1	1	1	1				1				3	3	1							24
															2	1	1		1	1													25
	1		1	1	3	2			1	2	2	12	7	11	9				1	3	3	3	3	12	22	19	1						26
	1												1		2											2							27
				1					1					1	1			1		1		1		1	2	1							28
						1						1	1		1							1	1	1	3	1		1					29
	1												1	3		1	1	1				1		1	4	2							30
																									2								31
										1						1				1	1			1	2								32
													1			1	1									2							33
											2		1		1	1				1					2	2							34
												1	2				1																35
											2		6	2	1	3				1			1		5	2							36
					1								3	2		4	2					1	3	2	1	1			1				37
													1	1		1								1									38
												1										1	1	2	1	2							39
												1	9	9	5		1	3	1		2	4	2	3	10	5							40
1	1										2				1				1		1	2			1									41
1					1								2	1	2	1	1					1			3								42
											1		1		3	1	1								1								43
1													2	1									1		1	3							44
													3	3	1	1									1								45
													2	1										3	3	1							46
		1										1	10	3	5	6	1	1		2		4	3	7	6	9							47
					1	1						3	3	2	10	5				1			2		2	7	2						48
					1							1	1	1		1							1	1	2	2							49
									1			1			2	2	1						2	1	3	4							50
													1	2	1	1						1	1	2	5								51
5	7	2	3										2		1	1	1	1				1	2	1	2	2							52
												1		1		1								2	1	1							53
									1				3	1			1						1	4	1	3			1				54
		1									1		1	1	4	3		1						1	2	4							55
		1			1								5	3	2	1	1							2	5	6							56
																2							1										57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 7. Februar 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																															
	Polit. Behörden	Ortschaften	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4158	10	21	30	—	—	—	4	5	5	6	7	8	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	4	11	159	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	5	8	11	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	6	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Küstenland	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	4	14	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	5	30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	4	—	—	—
Böhmen	91	13286	49	253	592	—	—	—	11	21	31	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	3	—	—	—	—	—	—	1	2	2	9	11	11
Mähren	37	3374	7	11	12	—	—	—	6	16	20	2	2	2	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	2	7	8	—	—	—	3	7	13	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	12	28	122	—	—	—	3	3	11	5	6	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	9	—	—	—	—	—	—	3	4	4
Bukowina*)	9	526	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50481	93	349	805	—	—	—	28	53	81	14	16	17	—	—	—	11	14	89	1	1	3	2	2	9	—	—	—	7	15	186	13	16	16

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 28. Jänner bis 5. Februar d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	33	Comitaten,	4	Städten,	186 Orten,
Lungenseuche	»	9	»	2	»	28 »
Milzbrand	»	12	»	2	»	17 »
Rothlauf der Schweine	»	1	»	—	»	1 »
Rotz und Hautwurm	»	—	»	1	»	1 »
Pocken	»	9	»	—	»	13 »
Räude	»	3	»	1	»	4 »
Wuthkrankheit	»	8	»	1	»	11 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: **Ludwig Werner.** Verlag von **Alfred Hölder** in Wien. Druck von **Friedrich Jasper** in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 8. — 19. Februar 1891.

Offene Stellen.

en. Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Leitmeritz, und zwar:

1. Sanitätsdistrict Trnowan mit 13 Ortschaften und 4377 Einw. Amtssitz des Districtsarztes Leitmeritz.

2. Sanitätsdistrict Pokratitz mit 11 Ortschaften und 4000 Einw. Amtssitz des Districtsarztes Leitmeritz.

3. Sanitätsdistrict Theresienstadt mit Ortschaften und 3393 Einw. Amtssitz des Districtsarztes Theresienstadt.

4. Sanitätsdistrict Kreschitz mit 11 Ortschaften und 3956 Einw. Amtssitz des Districtsarztes Polep.

5. Sanitätsdistrict Pitschkowitz mit Ortschaften und 2800 Einw. Amtssitz des Districtsarztes Pitschkowitz.

6. Sanitätsdistrict Gebina-Welhotta mit Ortschaften und 1919 Einw. Amtssitz des Districtsarztes Gebina

7. Sanitätsdistrict Triebsch mit 17 Ortschaften und 1756 Einw. Amtssitz des Districtsarztes Triebsch.

Mit jeder dieser 7 Districtsarztesstellen ist ein Jahresgehalt von 400 fl. und ein Reisepauschale von 50 fl. verbunden.

Nach den Vorschriften des § 5 des Landesgesetzes vom 23. Februar 1888 instruirte Gesuche bis 31. März 1891 an den Bezirksausschuss Leitmeritz. Bewerber um die Districtsarztesstelle in Theresienstadt haben die Kenntniss beider Landessprachen in Wort und Schrift nachzuweisen.

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Tachau.

1. Für die Gemeinden Schönwald, Albersdorf, Altfürstenhütte, Brand, Böhmischdorf, Neulosimthal, Petlarn, Waldheim und Wosant mit zusammen 6077 Einw., einem Flächeninhalte von 84·12 Qu.-Km. und dem Amtssitze in Schönwald.

2. Für die Gemeinden Paulusbrunn, Galtenhof, Ringelberg, Sorghof und Thiergarten mit zusammen 3805 Einw, einem Flächeninhalte von 69·48 Qu.-Km. und dem Amtssitze in Paulusbrunn.

Mit jeder dieser Districtsarztesstellen ist ein Jahresgehalt von 400 fl. ö. W. verbunden, mit dem ad 1 genannten Districte ein jährliches Reisepauschale von 168 fl. 24 kr. und mit dem ad 2 genannten ein solches von 138 fl. 96 kr.

Bewerber um diese Stellen, welche deutscher Nationalität sein müssen, haben ihre im Sinne des Landessanitätsgesetzes belegten Gesuche bis 23. Februar 1891 beim Bezirksausschuss in Tachau einzubringen.

Dalmatien. Gemeindearztesstelle in Vallegrande (Velaluka) der Gemeinde Blato, pol. Bezirk Curzola. Gehalt 1400 fl. ö. W. in monatlichen Anticipativraten für die Behandlung sämmtlicher Bewohner des genannten Ortes. Der Gemeindearzt ist zur Haltung einer Hausapotheke verpflichtet.

Gesuche mit dem Nachweise des Doctorats der gesammten Heilkunde sowie der vollkommenen Kenntniss der kroatischen Sprache bis Ende Februar d. J. an die Gemeindeverwaltung in Blato.

Mähren. Fabriksarztesstelle bei der k. k. Tabakhauptfabrik in Bautsch. Verpflichtung zur ärztlichen und wundärztlichen Behandlung aller erkrankten Mitglieder des Arbeiterkranken-Institutes und aller im Fabriksdienste beschädigten Individuen unter Beobachtung der dort bestehenden Instruction sowie der allgemeinen Sanitätsvorschriften. Der Fabriksarzt hat bei der Aufnahme der Arbeiter, sowie bei deren Entlassung wegen Arbeitsunfähigkeit Gutachten an die Fabriksleitung abzugeben und bei der Handhabung der sanitären Vorschriften in der Tabakfabrik mitzuwirken.

Die fabriksärztliche Instruction, die Statuten und sonstigen Bestimmungen über die Einrichtungen des Krankeninstitutes können bei der k. k. Tabakfabrik in Bautsch eingesehen werden.

Jahreshonorar 600 fl., Fahrpauschale jährlich 200 fl., beide Beträge in decursiven Monatsraten zahlbar.

Die Bestellung als Tabakfabriksarzt beruht auf einem von beiden Theilen mit dreimonatlicher Frist kündbaren Vertragsverhältnisse und gibt keinen Anspruch auf einen Pensionsbezug oder eine sonstige Versorgung.

Bewerber um diese Stelle, welche Doctoren der Medicin und Chirurgie, bezw. der gesammten Heilkunde sein müssen, haben ihre vorschriftsmässig belegten Gesuche mit den Nachweisen über die bisherige Verwendung namentlich auf dem Gebiete der Frauenkrankheiten bis 7. März d. J. bei der k. k. Tabakfabrik in Bautsch zu überreichen.

(Fortsetzung auf Seite 32.)

6. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemei

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Anmerkung
1	Wien	835.463	234	205	439	27·3	11	6	197	194	391	24·3	30	15	11·5	75	67	36·3	52	45	
2	Fünfhaus	44.196	7	4	11	6·5	1	.	7	8	15	17·6	.	.	.	.	.	.	1	3	
3	Gaudenzdorf	13.614	2	.	2	7·6	.	2	5	3	8	30·5	.	.	.	.	.	.	.	.	
4	Hernals	71.066	18	16	34	24·9	1	3	13	17	30	21·9	.	.	.	.	.	.	3	5	
5	Unter-Meidling	43.000																			
6	Neulerchenfeld	43.621	13	15	28	33·4	.	1	17	5	22	26·2	1	1	9·1	3	1	18·2	5	3	
7	Ottakring	62.781	11	17	28	23·2	.	1	9	13	22	18·2	.	.	.	.	.	.	2	2	
8	Penzing	17.100	4	7	11	33·4	1	.	8	6	14	42·6	2	1	21·4	2	1	21·4	2	2	
9	Rudolfsheim	41.290	7	9	16	20·1	3	3	15	18	33	51·5	2	4	18·2	4	6	30·3	3	3	
10	Sechshaus	14.060	3	2	5	18·5	.	.	1	6	7	25·8	.	.	.	.	.	.	.	2	
11	Simmering	25.496	3	9	12	24·4	1	.	9	5	14	28·5	.	.	.	.	.	.	3	4	
12	Währing	60.140	6	7	13	11·2	1	2	17	11	28	24·2	.	.	.	3	3	21·4	6	2	
13	Wr.-Neustadt	25·146	6	3	9	18·5	.	1	12	6	18	37·2	2	.	11·1	2	.	11·1	5	2	
14	Linz	47.375	16	9	25	27·4	1	.	23	10	33	36·2	3	3	18·2	6	4	30·3	4	3	
15	Steyr	21.427	6	5	11	26·7	.	1	3	5	8	19·4	.	.	.	.	1	12·5	.	.	
16	Salzburg	27.417	5	5	10	19·0	1	.	6	6	12	22·7	.	.	.	1	2	25·0	3	1	
17	Graz	111.856																			
18	Marburg	20.003	5	2	7	18·1	.	.	6	4	10	26·0	1	.	10·0	1	.	10·0	2	3	
19	Klagenfurt	19.357	7	11	18	48·3	.	.	7	5	12	32·2	1	1	16·7	4	1	41·7	2	3	
20	Laibach	29.213	14	12	26	46·3	1	1	5	13	18	32·0	3	7	55·6	3	7	55·6	5	1	
21	Triest	157.931	54	51	105	34·6	2	4	50	53	103	33·9	2	1	2·9	15	12	26·2	10	13	
22	Görz	22.157	7	4	11	25·8	.	.	5	7	12	28·1	.	.	.	1	4	41·7	.	2	
23	Pola	30.714	8	11	19	32·2	.	.	13	9	22	37·2	.	.		5	3	36·4	2	3	
24	Innsbruck	23.004	1	4	5	11·3	.	.	4	10	14	31·6	.	2	14·3	.	4	28·6	.	.	
25	Trient	21.571	7	3	10	24·1	.	.	9	5	14	33·7	1	.	7·1	2	1	21·4	3	.	
26	Prag	182.989	59	66	125	35·5	5	4	60	59	119	33·8	20	18	31·9	40	31	59·7	13	19	
27	Karolinenthal	19·264	3	4	7	18·8	.	.	5	2	7	18·8	.	.	.	.	.	.	2	1	
28	Smichow	32.691	4	7	11	17·5	.	1	2	7	9	14·3	.	.	.	.	.	.	1	2	
29	Königl. Weinb.	38.000	5	11	16	21·9	1	.	7	.	7	9·5	.	.	.	.	.	.	2	.	
30	Žižkow	41·180	9	21	30	37·9	1	1	7	7	14	17·7	.	.	.	.	.	.	2	7	
31	Asch	15.556	5	6	11	36·8	.	.	2	3	5	16·5	.	.	.	.	.	.	.	1	
32	Aussig	23.712	13	7	20	43·8	.	.	5	5	10	21·9	1	1	20·0	1	1	20·0	2	3	
33	Budweis	28.281	6	5	11	20·2	.	.	8	4	12	22·0	.	.	.	1	.	8·3	4	1	
34	Eger	19.068	4	2	6	16·3	1	.	7	6	13	35·4	2	1	23·1	2	1	23·1	.	1	
35	Kladno	17.300	7	11	18	54·1	1	.	6	2	8	24·0	.	.	.	.	.	.	4	1	2
36	Pilsen	50.132	20	20	40	41·5	.	1	13	9	22	22·8	.	.	.	1	.	4·5	5	3	4
37	Reichenberg	30.649	7	12	19	32·2	1	.	9	6	15	25·4	3	2	33·3	3	4	46·7	1	1	
38	Teplitz	17.239	6	4	10	30·2	1	1	2	6	8	24·1	1	.	12·5	.	.	.	1	.	
39	Warnsdorf	18.476	9	7	16	45·0	.	.	9	3	12	33·8	3	.	25·0	3	1	33·3	3	.	1
40	Brünn	94.438	32	18	50	27·5	.	1	34	31	65	35·8	7	9	24·6	13	9	33·8	15	9	4
41	Olmütz	20.803	7	6	13	32·5	.	.	10	2	12	30·0	2	1	25·0	2	1	25·0	4	1	1
42	Iglau	24.514	14	10	24	50·9	1	1	6	4	10	21·2	.	.	.	.	.	.	2	1	
43	Mähr.-Ostrau	19.230	4	1	5	13·5	2	2	7	7	14	37·8	1	.	7·1	3	.	21·4	2	3	
44	Prossnitz	19.150	7	6	13	35·3	1	.	6	2	8	21·7	1	.	12·5	4	.	50·0	1	.	
45	Sternberg	15.458	8	4	12	40·3	.	.	3	4	7	23·5	.	.	.	2	2	28·6	.	1	
46	Troppau	21.743	7	5	12	28·7	.	.	6	5	11	26·3	1	.	9·1	1	.	9·1	.	.	
47	Lemberg	119.970	54	44	98	42·5	8	4	39	28	67	29·0	15	8	34·3	23	11	50·7	10	9	3
48	Krakau	73.267	32	23	55	39·0	.	2	19	25	44	31·2	6	8	31·8	13	11	54·5	1	3	
49	Brody[1])	20.699	6	8	14	35·2	.	.	4	1	5	12·5	.	.	.	.	.	.	2	.	
50	Drohobycz[1])	19.445	4	10	14	37·4	.	.	9	5	14	37·4	1	.	7·1	2	.	14·3	4	1	1
51	Kolomea[1])	27.497	14	15	29	54·8	.	.	8	4	12	22·7	1	1	16·7	1	1	16·7	3	1	2
52	Przemysl[1])	27.020	18	19	37	71·2	1	.	9	18	27	51·9	2	4	22·2	2	4	22·2	3	7	2
53	Stanislau[1])	21.846	6	2	8	19·0	.	1	7	3	10	23·8	.	.	.	3	1	40·0	.	.	
54	Tarnopol[1])	30.299	10	7	17	29·2	2	.	11	5	16	27·4	2	.	12·5	1	.	6·2	1	1	
55	Tarnow	26.063	12	7	19	37·9	2	2	7	8	15	29·9	.	1	6·7	2	4	40·0	5	1	
56	Czernowitz	53.047	8	8	16	15·7	.	.	20	16	36	35·3	2	.	5·5	3	.	8·3	6	5	1
57	Zara[1])	12.998	3	8	11	44·0	.	1	1	1	2	8·0	1	.	50·9	6	.	50·0			

[1]) Berechnete Bevölkerung für Ende 1890.

...rten und Sterbefälle

...t vom 1. Februar 1891 bis 7. Februar 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
6	3	.	2	.	.	.	.	1	1	5	13	46	44	34	29	13	9	6	6	6	11	8	8	51	53	2	1	3	1	.	.	1
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.	.	1	2	.	2	3	.	.	.	.	.	.	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	5	3	3	.	.	.	.	.	.	.	1	3	6	.	.	1	.	.	.	4
																																5
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	6	1	1	.	1	.	1	.	1	.	.	.	5	3	.	.	.	.	.	.	6
.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	4	1	1	1	1	.	.	.	.	.	1	2	3	.	.	1	.	.	.	7
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	1	.	.	.	.	1	1	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	8
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	3	5	4	1	.	.	1	1	.	.	.	.	6	.	.	.	1	.	.	9
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	1	1	.	.	.	.	1	.	2	3	.	.	.	.	.	.	11
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	4	3	1	.	.	.	2	3	.	2	5	.	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	.	.	.	1	.	.	.	.	.	4	5	.	.	1	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8	1	3	4	1	.	.	.	1	1	1	1	7	3	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	1	1	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	1	.	1	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	16
																																17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	18
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	1	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	4	8	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	6	12	10	7	.	1	4	.	2	1	7	5	16	21	.	.	2	1	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	4	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	2	1	2	6	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	3	.	2	.	1	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	25
1	1	.	.	1	1	.	.	.	1	1	2	16	10	9	10	2	3	2	2	1	2	.	3	25	21	.	.	.	2	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	1	.	.	2	.	1	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	2	2	1	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	1	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	2	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	4	.	.	1	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	2	.	2	3	.	.	.	.	1	1	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	2	2	.	.	.	.	3	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	1	8	6	6	3	5	3	.	.	2	.	.	7	6	8	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	.	4	2	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	3	2	2	.	.	.	.	.	43
.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	11	5	7	3	1	2	2	1	1	1	4	7	9	7	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	1	2	.	.	.	1	2	5	4	2	5	1	1	.	1	1	.	.	.	2	8	8	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	5	3	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	51
1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	3	2	1	.	.	1	.	.	.	2	1	3	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	3	1	3	1	.	.	2	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	5	.	.	.	.	.	.	55
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	6	7	2	.	1	.	.	.	.	2	.	6	1	.	.	.	.	.	.	56
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Tirol. Fabriksarztestelle bei der k. k. Tabakhauptfabrik in Schwaz. Verpflichtung: ärztliche und wundärztliche Behandlung aller erkrankten Mitglieder des Arbeiter-Krankeninstitutes und aller im Fabriksdienste beschädigten Individuen unter Beobachtung der dort bestehenden Instruction sowie der allgemeinen Sanitätsvorschriften. Bei der Aufnahme der Arbeiter sowie bei deren Entlassung wegen Arbeits-Unfähigkeit hat der Fabriksarzt an die Fabriksleitung Gutachten abzugeben und bei der Handhabung der sanitären Verschriften in der Tabakfabrik mitzuwirken. Die fabriksärztliche Instruction sowie die Statuten und sonstigen Bestimmungen über die Einrichtungen des Krankeninstitutes können bei der Tabakhauptfabr in Schwaz eingesehen werden.

Honorar 70) fl. jährlich, zahlbar in decu siven Monatsraten.

Die Bestellung als Tabakfabriksarzt beru auf einem von beiden Theilen mit dreimon licher Frist kündbaren Vertragsverhältni und gibt keinen Anspruch auf einen Pe sionsbezug oder eine sonstige Versorgung.

Gesuche mit den Nachweisen des erlangt Doctorates der Medicin und Chirurgie be der gesammten Heilkunde und über die b herige Verwendung namentlich auf dem G biete der Frauenheilkunde bis 28. Februar d. an die k. k. Tabakhauptfabrik in Schwaz.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Hö laut der am 14. Februar 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**

Land	Zahl der Polit. Behörden	Zahl der Ortschaften	Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	11	20	31	—	—	—	4	4	4	6	7	8	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	11	159	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	6	8	11	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	6	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Küstenland	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	4	10	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	5	31	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	5	—	—	—
Böhmen	91	13286	46	226	467	—	—	—	12	21	31	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	10	16	17
Mähren	37	3374	5	10	16	—	—	—	6	16	19	2	2	4	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Schlesien	10	721	2	7	8	—	—	—	3	7	13	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	16	89	175	—	—	—	3	3	11	6	8	8	—	—	—	1	1	2	—	—	—	1	1	6	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	93	326	731	—	—	—	29	59	79	16	19	22	—	—	—	14	17	47	—	—	—	1	1	6	—	—	—	7	15	169	14	20	24

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 9. — 26. Februar 1891.

Offene Stellen.

...men. Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Wegstädtl:

1. Sanitätsdistrict Gastorf mit 3409 Einw., einem Flächeninhalte von 31·29 Qu.-Km.

2. Sanitätsdistrict Wegstädtl m. 5197 Einw., einem Flächeninhalte von 51·27 Qu.-Km.

3. Sanitätsdistrict Zebus mit 4355 Einw., einem Flächeninhalte von 57·15 Qu.-Km.

Mit jeder dieser Stellen ist ein Jahresgehalt von 400 fl. und ein mit dem betreffenden Arzte zu vereinbarendes Reisepauschale verbunden.

Die Einwohner sämmtlicher Districte sind durchwegs deutsch.

Die Besetzung erfolgt auf ein Jahr provisorisch. Gesuche bis 15. März l. J. an den Bezirksausschuss Wegstädtl.

...lizien. K. k. Bezirksarztes-, eventuell Sanitätsassistentenstelle. Vorschriftsmässig instruirte Gesuche bis 10. März d. J. an das Statthalterei-Präsidium in Lemberg.

...trien. Gemeindearztesstelle in Portole, pol. Bezirk Parenzo. Gehalt 1000 fl. jährlich (von der Gemeindecassa in monatlichen Antizipativraten zahlbar), wofür der Arzt verpflichtet ist, die Armen der Ortsgemeinde Portole allein zu behandeln und als Sanitätsorgan der Gemeinde im Sinne des Gesetzes vom 18. März 1874 zu fungiren. Haltung einer Hausapotheke. Die Armen ausgenommen, ist dem Gemeindearzte die Praxis in der ganzen Ortsgemeinde freigegeben.

Contract auf drei Jahre mit der Verbindlichkeit von Seite der Gemeinde denselben vor dieser Frist nur im Falle des Vorkommens der im § 10 des oben citirten Landesgesetzes festgestellten Gründe, und von Seite des Gemeindearztes nur wegen wichtiger und unbestreitbarer Gründe zu kündigen.

Mit dem Nachweise der österreichischen Staatsbürgerschaft, Kenntniss der italienischen Sprache, der gesunden physischen Constitution documentirte Gesuche bis längstens 20. März d. J. an das Gemeindeamt Portole.

Mähren. Gemeinde-, resp. Districtsarztesstelle im Sanitätsdistricte Hennersdorf in Schlesien, bestehend aus den Gemeinden Hennersdorf, Arndorf und Batzdorf (3953 Einw., 38 Qu.-Kilom.). Jahresgehalt 197 fl. 50 kr., Reisepauschale 95 fl. 50 kr., zusammen 293 fl., welcher Betrag beim k. k. Steueramte in Hotzenplotz zur Auszahlung gelangt. Umgangssprache ist die deutsche.

Die Anstellung erfolgt auf ein Jahr provisorisch und wird dann bei zufriedenstellender Dienstleistung eine definitive.

Gesuche mit den im § 11 des mährischen Landes-Sanitätsgesetzes vorgeschriebenen Nachweisen bis 31. März d. J. an den Obmann der Delegirten-Versammlung des Sanitätsdistrictes Hennersdorf.

Niederösterreich. Aufnahme von Thierärzten als Practicanten beim Markt-Commissariate der Stadt Wien. Bewerber haben eine 6monatliche Probepraxis, während welcher sie einen Sustentationsbeitrag von monatlich 25 fl. erhalten, zurückzulegen, worauf sie bei zufriedenstellender Verwendung als Practicanten mit einem jährlichen Adjutum von 400 fl., das im Vorrückungswege auf 500 fl. erhöht wird, aufgenommen werden.

Mit dem Geburtsscheine, den Studienzeugnissen und dem Diplome belegte Gesuche sind bis 1. März l. J. im Einreichungsprotokolle des Magistrates im neuen Rathhause zu überreichen.

Oberösterreich. Von der o.-ö. Statthalterei wurde die Errichtung einer öffentlichen Apotheke im Markte Engelhartszell bewilligt. Gehörig instruirte Gesuche mit den Nachweisen der österreichischen Staatsbürgerschaft, des an einer inländischen Universität erlangten pharmaceut. Diploms, der Befähigung zur selbstständigen Leitung einer Apotheke und der bisherigen Verwendung bis 21. März d. J. an die Bezirkshauptmannschaft Schärding.

Tirol. Secundararztesstelle an der medicin. Abtheilung des Stadtspitales in Innsbruck, Jahresremuneration 500 fl., freie Wohnung mit Beheizung und Lichtbezug. Gegenseitige dreimonatliche Kündigungsfrist.

Gesuche mit dem Nachweise des Doctorats der gesammten Heilkunde bis 10. März d. J. an den Stadtmagistrat in Innsbruck.

Während der Dauer der städtischen Dienstleistung darf der Secundararzt eine klinische Assistentenstelle nicht übernehmen.

Tirol und Vorarlberg. K. k. Bezirksarztesstelle II. Classe mit den Bezügen der X. Rangsclasse.

K. k. Sanitätsassistentenstelle mit dem Adjutum von 500 fl. (bei der k. k. Statthalterei).

Vorschriftsmässig instruirte Gesuche mit den Nachweisen der Sprachkenntnisse bis 6. März d. J. an das k. k. Statthalterei-Präsidium in Innsbruck.

7. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemein

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene
1	Wien . . .	835.463	238	227	465	28·9	10	13	228	190	418	26·0	35	14	11·7	107	76	43·8	46	40	9
2	Fünfhaus . .	44.196	11	4	15	17·6	4	2	6	6	12	14·1	.	.	.	.	.	.	5	2	1
3	Gaudenzdorf .	13.614																			
4	Hernals . . .	71.066	14	21	35	25·6	3	3	21	18	39	28·5	.	.	.	.	.	.	8	8	5
5	Unter-Meidling	43.000																			
6	Neulerchenfeld	43.621	18	22	40	47·7	1	.	13	11	24	28·6	1	1	8·3	2	2	16·7	4	4	.
7	Ottakring . .	62.781	8	14	22	18·2	1	3	24	12	36	29·8	.	.	.	.	.	.	10	4	.
8	Penzing . . .	17.100	4	1	5	15·2	1	.	6	4	10	30·4	3	.	30·0	4	1	50·0	.	1	.
9	Rudolfsheim	41.290	10	19	29	36·5	.	1	7	14	21	26·4	2	7	42·8	3	8	52·4	1	2	.
10	Sechshaus . .	14.060	2	.	2	7·4	.	2	5	4	9	33·2	.	.	.	2	.	22·2	.	2	.
11	Simmering . .	25.496	9	11	20	40·8	1	.	7	13	20	40·8	.	.	.	.	.	.	5	6	3
12	Währing . . .	60.140	12	11	23	19·9		1	7	7	14	12·1	.	.	.	2	3	35·7	3	2	2
13	Wr.-Neustadt .	25.146	5	4	9	18·5	1	.	11	6	17	35·1	2	.	11·8	4	1	29·4	.	1	.
14	Linz	47.375	17	16	33	36·2	2	2	18	10	28	29·7	3	1	14·3	4	4	28·6	1	.	1
15	Steyr . . .	21.427	4	2	6	14·5	.	.	6	5	11	26·7	1	2	27·3	1	3	36·4	1	1	.
16	Salzburg . . .	27.417	11	9	20	37·9	.	.	5	8	13	24·6	2	1	23·1	3	3	46·1	.	1	.
17	Gras	111.856																			
18	Marburg . . .	20.003	8	9	17	44·1	.	.	15	4	19	49·4	5	.	26·3	4	2	31·6	4	1	2
19	Klagenfurt . .	19.357	11	6	17	45·6	.	.	11	7	18	48·3	6	1	38·9	6	4	53·6	.	1	.
20	Laibach . . .	29.213	16	12	28	17.8	.	1	9	12	21	37·4	5	2	38·3	5	2	33·3	3	4	1
21	Triest	157.931	61	79	140	46·1	5	3	54	45	99	32·6	.	1	1·0	9	14	23·2	10	10	2
22	Görz	22.157	3	2	5	11·7	.	.	9	12	21	49·3	1	.	4·8	4	7	52·4	.	.	.
23	Pola	30.714	14	17	31	50·9	.	1	5	6	11	18·1	.	.	.	3	2	45·4	2	1	1
24	Innsbruck . .	23.004	11	7	18	40·7	1	.	9	8	17	38·4	3	2	29·4	2	1	17·6	.	1	.
25	Trient . . .	21.571	4	2	6	14·5	.	1	9	8	17	41·0	1	.	5·9	4		23·5	1	4	1
26	Prag	182.989	74	65	139	39·5	2	2	57	43	100	28·4	16	6	22·0	28	15	43·0	15	5	4
27	Karolinenthal .	19·264	3	5	8	22·2	.	.	2	4	6	16·6	.	.	.	.	.	.	.	2	.
28	Smichow . . .	32.691	10	9	19	30·2	.	.	2	6	8	12·7	.	.	.	.	.	.	.	2	.
29	Königl. Weinb.	38.000	10	13	23	31·5	1	1	8	4	12	16·4	.	.	.	.	.	.	.	1	.
30	Žižkow . . .	41·180	23	11	34	42·9	3	2	12	4	16	20.2	.	.	.	.	.	.	6	2	.
31	Asch	15.556	5	4	9	30·1	.	.	5	4	9	30·1	.	.	.	.	.	.	3	1	1
32	Aussig . . .	23.712	8	1	9	19·7	.	.	6	4	10	21·9	1	.	10·0	1	.	10·0	4	1	1
33	Budweis . . .	28.281	6	6	12	22·0	.	.	2	6	8	14·6	.	.	.	.	1	12·5	1	5	.
34	Eger	19.068	9	9	18	49·1	.	.	9	6	15	40·9	2	1	20·0	2	1	20·0	4	.	2
35	Kladno . . .	17.300	6	7	13	39·1	.	.	3	4	7	21·0	.	.	.	.	.	.	1	1	1
36	Pilsen	50.132	5	14	19	19·7	2	.	19	12	31	32·1	.		.	2	1	9·7	7	5	.
37	Reichenberg .	30.649	9	8	17	28·8	1	.	7	5	12	20·3	3	.	25 0	3	1	33·3	1	1	.
38	Teplitz . . .	17.239	9	5	14	42·2	2	.	1	5	6	18·1	.	.	.	.	1	16 7	.	1	.
39	Warnsdorf . .	18.476	3	10	13	36·6	.	.	6	9	15	42·2	2	1	20·0	2	1	20·0	1	4	.
40	Brünn	94.438	45	21	66	36·3	3	1	33	31	64	35·2	7	4	17·2	19	13	50·0	6	3	3
41	Olmütz	20.803	8	6	14	35·0	.	.	6	6	12	30·0	3	1	33·3	3	1	33·3	2	3	1
42	Iglau	24.514	9	7	16	33 9	1	.	5	5	10	21·2	.	.	.	2	2	40·0	.	1	.
43	Mähr.-Ostrau .	19.230	6	7	13	35·1	1	.	.	2	2	5·4	.	.	.	.	.	.	.	.	.
44	Prossnitz . .	19.150	5	7	12	32·6	1	.	13	2	15	40·7	.	.	.	1	1	13·3	7	1	1
45	Sternberg . .	15.458	6	4	10	33·6	.	.	2	1	3	10·1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
46	Troppau . . .	21.743	4	5	9	21·5	.	.	3	4	7	16·7	.	.	.	.	.	.	.	.	.
47	Lemberg . . .	119.970	36	34	70	30·3	4	3	50	41	91	39·4	15	9	26·4	24	12	39·6	9	9	1
48	Krakau . . .	73.267	39	31	70	49·6	.	.	20	28	48	34·1	12	16	58·3	13	20	68·7	2	2	.
49	Brody[1]) . . .	20.699	.	3	3	7·5	2	.	5	1	6	15·1	2	.	33·3	1	.	16·7	1	.	.
50	Drohobycz[1]) .	19.445	11	13	24	64·2	.	.	4	6	10	26·7	1		10·0	1	.	10·0	.	2	.
51	Kolomea[1]) . .	27.497	14	6	20	37·8	1	3	11	8	19	35·9	1	2	15·8	.	2	10·5	5	2	4
52	Przemysl[1]) . .	27.020	19	13	32	61·6	.	1	17	13	30	57·7	1	4	16·7	1	5	20·0	5	3	1
53	Stanislau[1]) . .	21.846	2	3	5	11·9	.	.	4	4	8	19·0	.	.	.	1	1	25 0	.	2	.
54	Tarnopol[1]) . .	30.299	5	5	10	17·2	.	1	10	7	17	29·2	2	2	23·5	1	3	23·5	2	1	1
55	Tarnow . . .	26.063	18	13	31	61·8	2	.	4	6	10	19·9	.	1	10·0	1	2	30·0	1	2	.
56	Czernowitz . .	53.047	7	9	16	15 7	1	1	22	16	38	37·2	2	2	10·5	2	2	10·5	8	6	2
57	Zara[1])	12.998	6	5	11	44·0	.	.	6	7	13	52·0	2	2	30·8	2	3	38·5	1	1	.

[1]) Berechnete Bevölkerung für Ende 1890. [2] Darunter 1 Fall Wuthkrankheit.

…n und Sterbefälle

…vom 8. Februar 1891 bis 14. Februar 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
4	4	3	1	.	.	.	.	.	.	7	8	60	40	33	25	10	3	3	5	12	14	7	16	73	53	1	4	4	1	.	.	1
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3
1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	5	4	2	.	1	2	1	.	.	1	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	2	1	2	1	1	.	.	.	.	1	4	2	.	.	.	.	.	.	6
1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10	4	1	.	3	.	.	1	.	.	.	1	9	4	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1	2	3	.	.	.	.	1	3	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	3	1	.	.	1	.	.	.	.	2	6	.	.	.	.	.	.	11
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	1	1	5	2	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	1	1	1	.	1	.	2	1	1	2	9	3	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	2	3	1	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	1	.	.	.	2	1	1	1	3	.	.	.	.	.	.	16
																																17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	2	.	.	.	2	1	.	.	.	1	[3]) 7	1	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	1	2	.	.	.	1	1	.	.	1	5	2	.	.	1	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	5	6	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	1	7	10	6	4	.	.	.	1	.	3	8	5	25	19	4	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	3	1	3	.	.	1	.	.	1	.	2	2	3	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	5	.	.	.	.	.	.	.	1	5	1	.	.	.	.	.	.	24
.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	2	2	.	.	1	1	.	.	1	1	3	1	.	.	.	.	.	.	25
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	10	11	8	5	2	.	.	2	2	1	2	10	23	9	1	.	.	.	.	.	26
1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	2	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	4	1	1	.	.	.	.	1	3	1	.	.	1	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	3	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	3	.	3	2	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	5	2	3	4	3	.	1	.	.	1	1	3	4	1	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	1	.	.	.	1	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	3	.	1	.	.	.	.	39
1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	7	9	9	3	2	2	1	.	2	1	1	3	7	9	.	.	.	.	.	.	40
1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	1	1	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	43
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	1	.	.	.	6	1	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	12	10	9	9	2	.	2	1	1	2	2	2	19	13	.	.	2	.	.	.	47
.	.	1	1	.	.	2	.	.	.	2	2	7	7	4	2	1	.	.	.	1	1	.	.	4	12	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	2	.	.	.	1	.	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	51
4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.	.	.	1	1	7	3	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	.	1	.	.	.	2	.	2	4	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	1	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	55
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	5	2	7	3	1	1	.	.	1	1	2	1	3	5	.	.	.	.	.	.	56
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	3	3	.	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und H… laut der am 21. Februar 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperio…

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit	
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																														
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte
N.-Oesterr. .	22	4153	11	16	22	—	—	—	3	3	3	6	7	10	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	13	75	—	—
O.-Oesterr. .	14	6649	6	8	11	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg . .	5	859	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark .	23	3955	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	7	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten . .	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain . . .	12	3963	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Küstenland .	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	4	11	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	5	31	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	5	—	—
Böhmen .	91	13286	44	190	329	—	—	—	15	24	34	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	8	10
Mähren . .	37	3374	7	14	23	—	—	—	6	13	15	2	2	2	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien .	10	721	3	6	6	—	—	—	3	6	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*) .	76	6652	18	44	193	1	1	1	3	3	11	5	7	7	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	2	2	12	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien .	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	29	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	93	289	600	1	1	1	81	50	76	14	17	20	—	—	—	16	20	53	—	—	—	—	—	—	3	3	41	—	—	—	7	17

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht a… getreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jew… Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verbl… oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 6. Februar bis 12. Februar d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Acker… ministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	30	Comitaten,	4	Städten,	163 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	27 »
Milzbrand	»	8	»	1	»	14 »
Rothlauf der Schweine	»	2	»	—	»	2 »
Rotz und Hautwurm	»	1	»	2	»	4 »
Pocken	»	9	»	—	»	13 »
Räude	»	—	»	1	»	1 »
Wuthkrankheit	»	5	»	—	»	6 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 10. — 5. März 1891.

Offene Stellen.

...men. Stelle eines zweiten Gemeindearztes in der Markt- und Industriegemeinde Rochlitz (7000 Einw. deutscher Nationalität). Jahresgehalt 600 fl., Anstellung auf ein Jahr provisorisch.

Im Sinne der Bestimmungen des Landessanitätsgesetzes belegte Gesuche bis 15. April an das Bürgermeisteramt in Rochlitz. (Siehe S. 4 und 5 d. Bleiblattes.)

Districtsarztesstelle in der Stadt Sandau. Jahresgehalt 400 fl., Reisepauschale 96 fl. 76 kr. Gesuche bis 25. März d. J. an den Bezirksausschuss in Königswart.

Zwei Districtsarztesstellen im Bezirke Steken mit dem Sitze in Steken und Deutsch-Giesshübel. Gesuche bis längstens 24. März an den Bezirksausschuss in Steken.

Eine Districtsarztestelle im Bezirke Sedletz mit dem Sitze in Borotin. Gesuche bis 15. März an den Bezirksausschuss in Sedletz

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Hohenfurth u. zw.:

1. in Rosenberg, 5 Gemeinden mit 32 Ortschaften, 4092 Einw., 63·89 Qu.-Km. Fläche;
2. in Oberhaid, 3 Gemeinden mit 4 Ortschaften, 1316 Einw., 17·95 Qu.-Km. Fläche;
3. in Hohenfurth, 7 Gemeinden mit 43 Ortschaften, 5223 Einw., 102·86 Qu.-Km. Fläche;
4. in Friedberg, 6 Gemeinden mit 38 Ortschaften, 6865 Einw., 138·97 Qu.-Km. Fläche.

Mit jeder dieser auf ein Jahr provisorisch und dann erst definitiv zu verleihenden Stellen ist ein Jahresgehalt von 400 fl. und das mit 20 fl. pro je 10 Qu.-Km. Fläche normirte gesetzliche Reisepauschale verbunden. In Rosenberg, Oberhaid und Friedberg Hausapotheke. Gehörig instruirte Gesuche mit den Nachweisen der österreichischen Staatsbürgerschaft, der Praxisberechtigung, moralischen Unbescholtenheit und der Kenntniss der deutschen Sprache in Wort und Schrift bis 31. März d. J. an den Bezirksausschuss in Rosenberg.

Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Niederhanichen mit dem Sitze in Niederhanichen eventuell in der Stadt Reichenberg, 6 Gemeinden, 6728 Einw., Jahresgehalt 400 fl, Reisepauschale 40 fl. Anstellung vorläufig provisorisch auf ein Jahr.

Im Sinne des Landes-Sanitätsgesetzes instruirte Gesuche mit dem Nachweise der Kenntniss der deutschen Sprache bis 20. März d. J. an den Bezirksausschuss in Reichenberg.

Niederösterreich. Arztesposten in Haidershofen; 1878 Einw. Hausapotheke.

Arztesposten in Opponitz, 949 Einw. Hausapotheke, Freiquartier, 400 fl. Subvention vom n.-ö. Landesfonde.

Aerztlicher Posten in Petzenkirchen, f. d. Ortsgemeinden Landfriedstetten, Petzenkirchen und Ratzenberg mit 2263 Einw., Hausapotheke.

Anfragen, denen eine Retourmarke beizuschliessen ist, beantworten der k. k. Bezirksarzt in Amstetten und die Gemeindevorsteher der genannten Orte.

Für die Bibliothek des k. k. Obersten Sanitätsrathes eingelangte Werke.

...Swath Albert, Dr., A ió egészség. Budapest 1890.

...hoř H., Dr., VI. Jahresbericht des Stadtphysicates in Prag f. d. Jahr 1887. Prag 1890.

...oniklo St., Dr., Zakopane Jako Miejsce Klimatyczne. Krakau 1890.

Dietrich, Apparat zum Entkalken, Reinigen und Kühlen des Trink- und Nutzwassers. Sep.-Abdr. a. d. Gesundh.-Ingen.

Drasche A., O. S. R. Prof. Dr., Influenza. Sep.-Abdr.

Neumann J., Prof. Dr., Die Prophylaxis d. Syphilis. Wien 1890.

Neumann J., Prof. Dr., Die Regelung der Prostitution. Wien 1890.

Erben J., Statist. Handb. der kgl. Hauptstadt Prag u. d. Vororte Karolinenthal etc. Prag 1889.

Marian A., Dr., Bericht über die sanitären Verhältnisse der Stadt Aussig. Sep.-Abdr. aus der Prag. med. Wochschr.

(Diese Anzeigen dienen zugleich als Empfangsbestätigung für die gefällige Zusendung von Werken und Druckschriften, welche für die Bibliothek des Obersten Sanitätsrathes stets mit Dank entgegengenommen werden.)

8. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gem

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde				Darunter in Anstalten gestorben				Kinder im 1. Lebensjahre	
													Zahl		%		Zahl		%			
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.			m.	w.			m.	w.
1	Wien	835.463	235	258	493	30·7	13	8	213	189	402	25·0	31	26	14·2		77	75	37·8		47	38
2	Fünfhaus	44.196	9	7	16	18·8	.	1	5	10	15	17·6	.	.	.		.	.	.		2	1
3	Gaudenzdorf	13.614	1	.	1	3·8	.	.	2	4	6	22·9	.	.	.		.	.	.		.	.
4	Hernals	71.066	17	14	31	22·7	2	1	14	13	27	19·7	.	.	.		.	.	.		5	3
5	Unter-Meidling	43.000	15	14	29	35·1	.	1	13	9	22	26·6	.	.	.		.	.	.		6	3
6	Neulerchenfeld	43.621	6	7	13	15·5	2	1	17	21	38	45·3	1	3	10·5		3	6	23·7		8	3
7	Ottakring	62.781	12	16	28	23·2	2	.	22	20	42	34·8	.	.	.		.	.	.		9	8
8	Penzing	17.100	5	2	7	21·2	1	.	6	8	14	42·6	2	1	21·4		2	1	21·4		1	4
9	Rudolfsheim	41.290	11	11	22	27·7	2	1	25	13	38	47·8	4	5	23·7		11	7	47·4		5	1
10	Sechshaus	14.060	2	3	5	18·4	.	1	3	1	4	14·8	.	.	.		.	.	.		2	1
11	Simmering	25.496	14	9	23	46·9	3	.	12	1	13	26·5	.	.	.		.	.	.		5	.
12	Währing	60.140	16	15	31	26·8	1	2	11	14	25	21·6	.	.	.		2	3	20·0		4	2
13	Wr.-Neustadt	25.146	5	11	16	33·1	.	.	2	3	5	10.3	.	.	.		.	.	.		.	.
14	Linz	47.375	15	14	29	31·8	.	.	18	12	30	32·9	2	3	16·7		5	6	36·7		4	4
15	Steyr	21.427	9	15	24	58·2	2	1	5	4	9	21·7	.	.	.		.	.	.		.	.
16	Salzburg	27.417	3	11	14	26·5	.	.	4	4	8	15·1	1	1	25 0		2	1	37·5		.	1
17	Gras	111.856																				
18	Marburg	20.003	3	2	5	12·4	1	.	4	10	14	36·3	.	3	21·4		1	3	28·6		2	3
19	Klagenfurt	19.357	6	10	16	42·9	.	.	6	2	8	21·4	1	.	12·5		1	2	37·5		1	1
20	Laibach	29.213	11	8	19	33·8	.	.	9	12	21	37·4	3	3	28·6		3	3	28·6		3	4
21	Triest	157.931	46	46	92	30·3	5	3	50	58	108	35·5	4	.	3·7		18	15	30·5		11	12
22	Görz	22.157	12	4	16	37·5	.	1	11	12	23	53·9	.	.	.		3	3	26·1		3	2
23	Pola	30.714	10	16	26	42·7	1	1	10	5	15	24·6	.	.	.		2	.	13·3		1	2
24	Innsbruck	23.004	3	3	6	13·6	.	1	5	8	13	29·4	.	.	.		1	4	38·5		1	.
25	Trient	21.571	4	7	11	26·5	.	1	8	4	12	28·9	.	.	.		2	.	16·7		2	1
26	Prag	182.989	69	66	135	38·3	4	3	64	59	123	34·9	16	10	21·1		30	29	48·0		17	16
27	Karolinenthal	19·264	3	3	6	16·6	.	.	3	3	6	16·6	.	.	.		.	.	.		1	2
28	Smichow	32.691	11	12	23	36·6	1	.	3	6	9	14·3	.	.	.		.	.	.		1	1
29	Königl. Weinb.	38.000	7	7	14	19·1	.	1	7	4	11	15·0	.	.	.		.	.	.		.	1
30	Žižkow	41·180	3	9	12	15·1	2	3	10	6	16	20·2	.	.	.		.	.	.		4	.
31	Asch	15.556	6	7	13	43·4	.	.	2	3	5	16·5	.	.	.		.	.	.		1	1
32	Aussig	23.712	14	15	29	63·6	1	1	7	6	13	28·5	1		7·7		2	2	30·8		.	2
33	Budweis	28.281	9	7	16	29·4	.	.	8	7	15	27·6	.	.	.		1	6	7·7		2	4
34	Eger	19.068	11	7	18	49·1	.	.	6	4	10	27·3	1	1	20·0		2	2	40·0		2	1
35	Kladno	17.300	4	7	11	33·0	1	.	4	5	9	27 0	.	.	.		.	.	.		1	1
36	Pilsen	50.132	15	17	32	33·2	2	.	13	10	23	23·8	.	.	.		2	1	13·0		3	4
37	Reichenberg	30.649	6	2	8	13·5	.	2	14	10	24	40·7	4	1	20·8		5	2	29·2		7	4
38	Teplitz	17.239	10	4	14	42·2	1	1	4	1	5	15·0	.	.	.		.	.	.		2	.
39	Warnsdorf	18.476																				
40	Brünn	94.438	21	18	39	21·5	2	1	35	30	65	35·8	11	6	26·1		16	12	43·1		16	9
41	Olmütz	20.803	6	5	11	27·5	1	1	6	8	14	35·0	2	2	28·6		2	2	28·6		1	5
42	Iglau	24.514	5	7	12	25·4	.	.	3	6	9	19·1	.	.	.		2	1	33·3		.	1
43	Mähr.-Ostrau	19.230	4	7	11	29·7	.	.	7	6	13	35·1	1	.	7·7		1	.	7·7		3	2
44	Prossnitz	19.150	4	7	11	29·9	1	.	11	11	22	59·7	4	.	18·2		5	2	31·8		4	3
45	Sternberg	15.458	6	12	18	60·5	.	.	3	4	7	23·5	.	.	.		.	.	.		1	.
46	Troppau	21.743	5	4	9	21·5	.	1	10	4	14	33·5	2	.	14·3		3	.	21·4		2	.
47	Lemberg	119.970	38	47	85	36·8	1	3	50	47	97	42·0	17	12	29·9		14	20	35 0		8	7
48	Krakau	73.267	30	22	52	36·9	2	1	31	23	54	38·3	8	11	55·2		15	11	53·7		3	2
49	Brody	20.699	3	4	7	17·6	1	.	2	9	11	27·6	.	2	18·2		.	3	27·3		1	1
50	Drohobycz	19.445	14	6	20	53·5	.	.	1	8	9	24·0	.	1	11·1		.	1	11·1		1	3
51	Kolomea	27.497	11	13	24	45·4	1	.	8	13	21	39·7	2	1	14·3		2	.	9·5		2	6
52	Przemysl	27.020	11	15	26	50·0	1	1	17	14	31	59·6	1	1	6·4		4	2	19·3		4	4
53	Stanislau	21.846	1	3	4	9·5	1	.	.	2	2	4·8	.	.	.		.	.	.		.	.
54	Tarnopol	30.299	9	9	18	30·9	.	.	8	9	17	29·2	1	1	11·8		3	1	23·5		1	4
55	Tarnow	26.063	15	6	21	41·9	.	.	6	8	14	27·9	2	4	42·8		1	5	42·8		1	.
56	Czernowitz	53.047	10	5	15	14·7	.	.	16	14	30	29·4	2	2	13·3		2	2	13·3		8	5
57	Zara	12.998	3	3	6	24·0	.	.	4	5	9	36·0	2	1	33·3		2	1	33·3		1	1

Geburten und Sterbefälle

In der Zeit vom 15. Februar 1891 bis 21. Februar 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
		4	5	2	2	2					1	6	6	55	44	30	27	9	7	7	10	13	6	15	13	56	55		5	2	2			1
	1												1						2				1			4	4							2
												1					2	1									2							3
	2	1												3	3	3	3	2	1						1	4	2			1				4
												1		2	4	4	2				1					5	1							5
	3												1	7	5	2	4		2						1	5	3							6
	1												3	6	4	3	1	2	1						2	8	8			2				7
														5	3											1	5							8
	1											5		6	6	2	1	1					1			8	2					1		9
																											1							10
	1													1		3								1		7								11
											1			2	2	3	2	1	2		2				1		4	5							12
																									1	2	1							13
							1							6	1	2	2	1	1					2	2	6	5							14
														1			1			1	1			2	1	1	1							15
	1													1	1								1			2				1				16
																																		17
														1			1	1	1					1	1	1	6							18
														1				1				1				3	1							19
														1	3		1			1				2	1	2	4							20
												1	1	11	7	8	15			1		1	2	5	18	20	11				1			21
												1			1	1	1		1			1	3	2	1	5	5							22
						2								3	1	1				1						2	2							23
															1	1	1				1	1	1	1		1	4							24
														1	1	2	1							3		1	1							25
		1		1			2					1		17	7	7	12	4		1	2	1	5	3	8	22	21	1		2	1			26
		1																1	1					1			2							27
												1							1					1	1		4							28
										1			1	1								1			1	4	2							29
		1	1	1						1	1	1		2	1			1			1					3	1							30
																								1			1							31
												1		1			2				1	1		1		3	2				1			32
											1			3	1	2		1							1	2	2							33
					1							1		1		1	2	1								3	1	1						34
												1			2		1	1				1			1		1	1						35
				1		2								1		5		1	1						3	3	3		2					36
													1	4	3	6	3								1	3	2							37
														1												1	1							38
																																		39
												1		9	3	6	5	2	4	1			1	2	7	10	10							40
1	2													1		2										2	4							41
											1				2		1			1						2	2							42
1												1			2	1	2	2	1							1	1							43
				1										4	3	2		1							1	3	6							44
														2	3			1									1							45
													1	1	1	1			1					1	1	5								46
									1				1	9	13	4	13	4	2	2		4	2	4	6	22	9			1				47
							1					7	2	9	2	5	8	3				1	1			5	9			1				48
															1	1	1								1	1	5							49
															1		2							1	1	1	4							50
						1					1				2	1	3							1	1	3	2							51
5	3		3										1	1	1	0	2	1	1	1				1		2	3							52
															1										1									53
														2	1	1		1			1		2	2	1		2	1							54
						2												1		2			1		1	3	4							55
				1										3	3	3	4									3	5	4							56
																2	2								1	2	2							57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 28. Februar 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	15	23	29	—	—	—	4	4	4	5	6	10	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	15	78	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	2	4	7	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	7	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	4	4
Küstenland	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Tirol-Vorarlb.	28	2075	10	15	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	6	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	5	—	—	—
Böhmen	91	13286	37	139	288	—	—	—	16	25	35	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	7	8	9	11
Mähren	37	3374	7	17	28	—	—	—	7	15	17	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Schlesien	10	721	3	4	4	—	—	—	3	7	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	18	44	193	1	1	1	3	3	11	5	7	7	—	—	—	1	1	2	—	—	—	2	2	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	29	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	92	246	572	1	1	1	34	55	81	13	16	20	—	—	—	18	21	61	—	—	—	3	3	41	—	—	—	9	21	91	12	16	20

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 13. Februar bis 19. Februar d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	30	Comitaten,	4	Städten,	148 Orten,
Lungenseuche	»	9	»	—	»	23 »
Milzbrand	»	11	»	1	»	18 »
Rothlauf der Schweine	»	1	»	—	»	1 »
Rotz und Hautwurm	»	4	»	1	»	7 »
Pocken	»	10	»	—	»	13 »
Räude	»	2	»	1	»	3 »
Wuthkrankheit	»	10	»	1	»	11 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 11. — 12. März 1891.

Offene Stellen.

matien. Für die in Gelsa auf der Insel Lesina neu zu errichtende Apotheke wurde der Concurs ausgeschrieben. Gesuche an die k. k. Bezirkshauptmannschaft Lesina.

ren. Districtsarztesstelle in Niklowitz (8 Gemeinden, 54·16 Qu.-Km., 3280 Einwohner), pol. Bez. Znaim, Gehalt 350 fl. Reisepauschale 250 fl. Verbindlichkeiten: Besorgung des Gemeinde-Sanitätsdienstes. Haltung einer Hausapotheke. Erfordernisse: Oesterreichische Staatsbürgerschaft, physische Eignung, moralische Unbescholtenheit, Kenntniss der böhmischen Sprache.

Gesuche bis 15. März d. J. an den Obmann der Delegirten-Versammlung Johann Vitofsky, in Niklowitz.

Districtsarztesstelle für den District Startsch. pol. Bezirk Trebitsch, 106·4 Qu.-Kilometer, Einwohnerzahl 7687 in 17 Gemeinden. Sitz des Districtarztes Startsch (mit ungefähr 1000 Einwohnern). Bezüge. 427 fl. Gehalt und 267 fl. Pauschale, insgesammt 694 fl. Haltung einer Hausapotheke. Die Verpflichtungen sind enthalten im Landesgesetze vom 10. Februar 1884, Mähr. L. G. B. Nr. 28.

Mit allen nöthigen Belegen versehene Gesuche bis 15. April 1891. an den Vorsitzenden der Delegirten-Versammlung Franz Chromy in Startsch.

ederösterreich. Secundararztesstelle in der n.-ö. Landes-Irrenanstalt Kierling-Gugging mit vorläufig 2jähriger Dienstdauer und der Verpflichtung dreimonatlicher Kündigung im Falle freiwilligen Austrittes. Jahresgehalt 600 fl. (in monatlichen Anticipativraten), Naturalwohnung sammt Beheizung und Verpflegung nach der I. Classe, bezw. hiefür ein monatliches Relutum von 24 fl.

Gesuche mit dem Nachweise des Doctorates, über die Absolvirung eines klinisch-psychiatrischen Curses, über Zuständigkeit, Alter und bisherige Verwendung sind bis 31. März d. J. an den n.-ö Landesausschuss zu richten und, wenn thunlich, im Wege persönlicher Vorstellung bei der Direction der genannten Anstalt einzubringen.

Hilfsarztesstelle im städtischen Versorgungshause in Wien IX. Spitalgasse Nr. 23. Jahresgehalt 800 fl., Naturalwohnung in der Anstalt. Anstellung auf die Dauer von drei Jahren mit dem beiderseitigen Vorbehalte einer vierteljährlichen Kündigung. Nach drei Jahren kann die Anstellung erneuert werden. Hilfsärzte werden bei Verleihung definitiver Hausarztesstellen besonders berücksichtigt.

Den im § 11 der Dienstpragmatik für die städtischen Beamten vorgeschriebenen Bedingnissen entsprechend instruirte Gesuche mit dem Nachweise des Doctorates sind bis 25. März d. J. im Einreichungsprotokolle des Wiener Magistrates einzubringen.

Schlesien. K. k. Bezirksarztesstelle I. Classe und Bezirksarztesstelle II. Classe, eventuell eine Sanitätsassistentenstelle mit Adjutum von 500 fl.

Vorschriftsmässig instruirte Gesuche, auch mit dem Nachweise der Kenntniss der deutschen sowie der böhmischen oder polnischen Sprache bis 6. April d. J. an das k. k. Landespräsidium in Troppau.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Serbien. *)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Serbien im Zeitraume vom 27. December bis 8. Februar 1890

Anthrax	in 5	Kreisen,	8	Orten	
Pocken	» 4	»	7	»	
Räude	» 1	»	1	»	
Wuthkrankheit	» 1	»	1	»	
Maul- und Klauenseuche	» 11	»	233	»	und in 2 Städten.

*) Siehe Beiblatt Nr. 6 d. Bl.

9. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gem

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		Anscheinend
													Zahl		%	Zahl		%			
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.		m.	w.		m.	w.	
1	Wien	835.463	223	262	485	30·2	21	9	204	221	425	26·4	32	30	14·6	80	85	38·8	44	53	16
2	Fünfhaus	44.196	10	10	20	22·5	2	2	8	6	14	16·5	.	.	.	.	.	.	3	1	1
3	Gaudenzdorf	13.614	2	3	5	14·0	.	.	3	1	4	15·2	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	Hernals	71.066	14	12	26	19·0	2	.	15	16	31	22·2	.	.	.	.	.	.	8	4	.
5	Unter-Meidling	43.000	10	13	23	27·8	.	1	9	11	20	24·2	.	.	.	.	.	.	5	4	.
6	Neulerchenfeld	43.621	17	30	48	57·2	1	2	11	17	28	33·4	2	1	10·7	2	3	17·8	6	7	.
7	Ottakring	62.781	16	9	25	20·7	2	1	14	18	32	26·5	.	.	.	.	.	.	4	6	.
8	Penzing	17.100	2	5	7	21·3	.	.	4	1	5	15·2	.	.	.	.	.	.	2	.	.
9	Rudolfsheim	41.290	5	6	11	13·8	1	1	12	13	25	31·5	2	4	24·0	5	6	44·0	1	2	.
10	Sechshaus	14.060	3	2	5	18·4	.	.	3	4	7	25·8	.	.	.	.	.	.	1	.	.
11	Simmering	25.496	15	7	22	44·9	.	.	5	8	13	26·5	.	.	.	.	.	.	2	3	1
12	Währing	60.140	8	13	21	18·1	4	3	14	14	28	24·3	.	.	.	3	10·7	5	2	1	
13	Wr.-Neustadt	25.146	3	11	14	28·9	.	.	10	7	17	35·1	4	.	23·5	5	.	29·4	3	2	.
14	Linz	47.375	20	24	44	48·3	.	.	10	14	24	26·3	1	.	4·2	4	4	33·3	1	4	1
15	Steyr	21.427	4	3	7	16·9	1	1	9	3	12	29·1	.	.	.	.	2	16·7	3	.	2
16	Salzburg	27.417	8	5	13	24·6	.	1	6	5	11	20·8	.	3	27·3	1	4	45·4	2	.	
17	Graz	111.856	31	33	64	29·5	2	4	28	23	51	23·5	4	4	15·7	12	10	43·1	4	5	2
18	Marburg	20.003	8	7	15	39·4	.	.	8	5	13	33·8	1	2	23·1	1	3	30·8	4	.	.
19	Klagenfurt	19.357	5	9	14	37·6	.	1	7	9	16	42·9	2	4	57·5	3	5	50·0	1	1	.
20	Laibach	29.213	9	9	18	32·0	2	1	14	12	26	46·3	5	5	38·5	7	5	46·1	1	3	.
21	Triest	157.931	47	67	114	37·5	5	2	58	56	114	37·5	2	.	1·7	23	16	34·2	10	15	.
22	Görz	22.157	8	8	16	37·5	.	.	7	14	21	49·3	.	1	4·8	4	6	47·6	2	2	.
23	Pola	30.714	12	7	19	31·2	2	1	7	6	13	21·3	1	.	7·7	2	1	23·1	.	3	.
24	Innsbruck	23.004	5	2	7	15·8	.	1	7	5	12	27·2	1	1	16·7	3	3	50·0	.	.	.
25	Trient	21.571	9	3	12	28·9	.	1	6	8	14	33·7	.	.	.	2	.	14·3	.	3	.
26	Prag	182.989	54	52	106	30·1	10	3	57	73	129	36·6	23	19	32·5	37	44	62·8	6	12	1
27	Karolinenthal	19·264	8	3	11	30 6	.	.	2	4	6	16·6	.	.	.	.	.	.	2	1	1
28	Smichow	32.691	5	6	11	17·5	1	.	3	10	13	20·8	.	.	.	.	.	.	1	3	.
29	Königl. Weinb.	38.000	6	9	15	20·5	.	.	11	7	18	24·6	.	.	.	.	.	.	5	3	.
30	Žižkow	41·180	26	27	53	66·9	5	.	11	7	18	22·7	.	.	.	.	.	.	4	.	.
31	Asch	15.556	7	11	18	60·1	.	.	5	3	8	26·7	.	.	.	.	.	.	3	3	1
32	Aussig	23.712	13	8	21	46·0	.	1	3	3	6	13·1	.	.	.	.	.	.	2	1	.
33	Budweis	28.281	8	6	14	25·7	.	1	7	9	16	29·4	.	.	.	.	.	.	1	3	.
34	Eger	19.068	4	3	7	19·0	.	.	7	8	15	40·9	2	2	26·7	2	3	33·3	2	1	2
35	Kladno	17.300	4	3	7	21·0	.	.	6	7	13	39·1	.	1	7·7	.	.	.	2	2	1
36	Pilsen	50.132	6	7	13	13·5	1	1	7	11	18	18·7	.	.	.	.	.	.	3	6	1
37	Reichenberg	30.649	11	7	18	30 5	.	.	8	13	21	35·6	2	5	33·3	4	8	57·1	1	3	.
38	Teplitz	17.239	4	9	13	39·2	4	.	7	4	11	33·2	.	1	9·1	.	1	9·1	2	.	.
39	Warnsdorf	18.476	4	6	10	28·1	.	.	7	4	11	30·9	.	.	.	.	1	9·1	3	1	1
40	Brünn	94.438	39	32	71	39·0	3	1	33	31	64	35·2	9	10	29·7	13	11	38·1	8	7	2
41	Olmütz	20.803	5	2	7	17·4	.	.	3	6	9	22·4	.	.	.	1	.	11·1	.	1	
42	Iglau	24.514	5	9	14	29·7	.	.	4	6	10	21·2	.	1	10·0	.	2	20·0	2	2	.
43	Mähr.-Ostrau	19.230	6	6	12	32·4	.	.	4	1	5	13.5	.	.	.	.	.	.	1	.	.
44	Prossnitz	19.150	8	5	13	35·3	.	.	8	2	10	27.1	1	.	10 0	5	.	50 0	2	1	.
45	Sternberg	15.458	7	6	13	43·7	.	.	5	6	11	37·0	.	.	.	1	9·1	2	2	1	.
46	Troppau	21.743	7	8	15	35·9	1	.	12	3	15	35·9	1	1	13·3	3	1	26·7	.	.	.
47	Lemberg	119.970	44	29	73	31·6	7	1	49	29	78	23·8	13	9	28·2	14	13	34·6	18	6	4
48	Krakau	73.267	20	12	32	22·7	1	.	30	19	49	34·8	9	7	38·8	16	13	59·2	4	1	.
49	Brody	20.699	.	.	.	.	.	.	3	6	9	22·6	2	.	22·2	1	2	33 3	.	.	.
50	Drohobycz	19.445	13	13	22	58·8	1	1	4	7	11	29·4	1	.	9·1	.	.	.	3	2	.
51	Kolomea	27.497	12	12	24	45·4	.	.	9	6	15	28·4	3	1	26·7	4	.	26·7	1	1	1
52	Przemysl	27.020	15	10	25	48·1	2	1	20	10	30	57·7	3	2	16·7	4	2	20·0	9	3	7
53	Stanislau	21.846	4	3	7	16·7	1	.	8	3	11	26·1	.	.	.	1	2	27·3	2	.	2
54	Tarnopol	30.299	4	4	8	13·7	1	.	5	12	17	29·2	1	5	35·3	2	4	35·3	1	.	1
55	Tarnow	26.063	7	8	16	31·9	.	1	7	5	12	23·9	3	.	25·0	4	.	33·3	1	.	1
56	Czernowitz	53.047	11	11	22	21·6	.	.	14	10	24	23·5	.	1	4·2	.	1	4·2	8	1	6
57	Zara	12.998	4	5	9	36·0	1	.	8	5	13	52·0	6	2	61·5	5	2	53·8	1	1	1

urten und Sterbefälle

Zeit vom 22. Februar 1891 bis 28. Februar 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
1	2	5	1	2	1	.	.		3	.	6	8	50	47	26	41	9	10	3	5	10	13	5	11	72	65	2	1	3	.	.	.	1
2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	2
3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	3
4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	5	3	2	2	1	2	1	.	.	3	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	4
5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	2	5	1	2	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	5
6	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	2	4	1	1	.	1	.	.	.	.	3	4	.	.	.	.	.	.	6
7	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	4	.	3	.	.	1	.	.	.	1	1	5	5	.	.	.	.	.	.	7
8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	8
9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	5	3	3	1	.	.	.	1	.	2	.	4	2	.	.	.	.	.	.	9
10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	10
11	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	11
12	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	4	2	4	1	1	.	1	.	.	.	1	.	1	6	.	.	.	.	.	.	12
13	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	.	1	.	1	2	.	5	2	.	.	.	.	.	.	13
14	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	3	1	1	.	.	.	.	.	.	1	2	3	4	.	.	.	.	.	.	14
15	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	2	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	15
16	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	2	.	1	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	16
17	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	5	5	5	.	.	.	2	1	.	3	3	10	6	.	.	.	.	.	.	17
18	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	5	1	1	1	.	.	.	.	18
19	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	2	.	.	.	.	.	1	.	1	3	1	.	2	1	1	.	.	19
20	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	2	1	2	.	.	.	.	.	1	3	3	6	3	.	.	.	.	.	.	20
21	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	1	.	6	8	16	13	.	.	4	1	3	1	4	4	19	20	2	.	1	.	.	.	21
22	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	3	.	.	1	.	.	1	1	4	2	3	.	.	.	.	.	.	22
23	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	1	.	.	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	23
24	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	1	.	.	.	.	.	24
25	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	4	1	.	.	1	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	25
26	1	.	1	1	.	.	.	1	.	.	2	1	22	13	8	8	1	1	2	5	2	6	.	6	14	24	1	.	1	1	.	.	26
27	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
28	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	28
29	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	1	2	2	2	.	.	.	.	.	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	29
30	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	2	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4	3	.	.	.	.	.	.	30
31	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	31
32	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	32
33	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	1	.	1	.	2	.	.	1	1	2	1	.	.	.	1	.	.	33
34	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	2	4	.	.	.	.	.	.	34
35	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	1	3	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	35
36	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	3	3	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	36
37	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	5	2	1	.	.	.	.	.	1	2	1	1	2	.	.	.	.	.	.	37
38	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	2	3	1	.	.	2	1	.	.	38
39	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	39
40	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	5	8	4	7	5	1	.	.	1	3	3	4	12	6	.	.	1	.	.	.	40
41	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	41
42	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	42
43	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	43
44	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	44
45	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	4	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	45
46	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	.	1	.	3	1	.	1	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	46
47	.	1	.	2	.	.	.	1	.	.	.	1	6	2	15	4	1	1	.	.	1	2	2	4	15	12	.	.	.	.	1	.	47
48	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	4	2	5	5	4	6	1	.	1	.	.	.	1	1	11	4	1	.	1	.	.	.	48
49	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	1	.	.	1	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	49
50	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	50
51	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	4	.	.	1	.	.	.	4	.	1	1	.	.	.	.	.	.	51
52	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	1	5	2	.	.	.	1	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	52
53	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	53
54	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	3	1	2	.	.	.	1	.	.	1	3	.	2	.	.	.	.	.	.	54
55	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	1	.	1	.	.	.	1	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	55
56	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	4	4	.	.	.	.	.	.	56
57	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	1	.	.	.	.	1	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 7. März 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.*)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4158	15	25	32	1	1	1	4	4	4	6	7	11	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	15	78	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	1	1	2	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	2	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	6	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Küstenland	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	10	18	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	6	36	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	5	—	—	—
Böhmen	91	13286	37	124	246	—	—	—	16	25	32	1	1	1	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	12	4	4	6
Mähren	37	3374	11	18	29	—	—	—	7	15	17	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	1	1
Schlesien	10	721	4	12	18	—	—	—	3	7	18	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Galizien*)	76	6652	19	51	225	1	1	1	3	3	11	6	8	8	—	—	—	2	2	3	—	—	—	—	—	—	4	4	19	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	29	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	99	351	589	2	2	2	34	55	78	16	19	23	—	—	—	18	22	56	—	—	—	—	—	—	5	5	48	—	—	—	10	23	97	8	8	11

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 20. Februar bis 27. Februar d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	28	Comitaten,	3	Städten,	119 Orten,
Lungenseuche	»	9	»	—	»	23 »
Milzbrand	»	7	»	—	»	10 »
Rothlauf der Schweine	»	3	»	—	»	3 »
Rotz und Hautwurm	»	—	»	1	»	1 »
Pocken	»	9	»	—	»	12 »
Räude	»	—	»	—	»	— »
Wuthkrankheit	»	9	»	5	»	18 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 12. — 19. März 1891.

Offene Stellen.

men. Districtsarztesstellen im Ver-retungsbezirke Wegstädtl u. zw. in:

1. Wegstädtl mit dem Amtssitze in Weg-tädtl, 9 Gemeinden, 5197 Einwohner, 1·27 Quadr.-Kil. Flächenraum.

2. Gastorf mit dem Amtssitze in Gastorf, Gemeinden, 3409 Einwohner, 31·29 Quadr.-ilometer Flächenraum.

3. Zebus mit dem Amtssitze in Zebus, 1 Gemeinden, 4355 Einwohner, 57·15 Qu.-ilometer Flächenraum.

Besetzung provisorisch für 1 Jahr. Gehalt ür jede dieser drei Stellen 400 fl. jähr-ich und Reisepauschale. Concursfrist bis 5. April d. J.

Districtsarztesstelle in den der deutschen Nationalität angehörigen Gemeinden Thomigsdorf, Rudelsdorf, Lukau, Ziegenfuss, Türpes, Königsfeld, Triebitz, Riebnig und Kleinhermigsdorf mit 3714 Einwohnern, Wohn-itz in Thomigsdorf.

Jahresgehalt 400 fl. ö. W., Reisepauschale 155 fl. 48 kr. ö. W. Mit den Diplomen belegte Gesuche bis 15. April d. J. an den Bezirks-ausschuss in Landskron.

Görz-Gradisca. Gemeindearztesstelle in Haidenschaft, pol. Bez. Görz. Bezüge: von der Gemeinde 300 fl. und freie Wohnung, von der Baumwollspinnerei 350 fl., von der Bezirkskrankencasse 200 fl. und vom Arbeiter-vereine 100 fl. Die Besetzung erfolgt mit 1. Mai d. J.

Kenntniss der slovenischen (event. kroa-tischen) Sprache nothwendig. Gesuche bis 1. April l. J. an den Gemeindevorstand, welcher weitere Auskünfte bereitwillig ertheilt.

Krain. Stadtarztesstelle in Laibach mit einem jährlichen Gehalte von 800 fl. und dem Anspruche auf 2 in die Pension einzurech-nende 10% ige Quinquennalzulagen.

Gesuche mit Nachweis des erlangten Doctor-grades, des Alters, des Gesundheitszustandes und der Kenntniss beider Landessprachen bis 28. März d. J. an den Stadtmagistrat in Laibach.

Kärnten. Gemeindearztesstelle in Strass-burg, pol. Bez. St. Veit, Jahresremuneration von 400 fl. für die Behandlung der Gemeinde-armen. Der Gemeindearzt ist zur Haltung einer Hausapotheke verpflichtet.

Gehörig belegte Gesuche bis 15. April d. J. an die Stadtgemeindevorstehung Strassburg in Kärnten.

---

die Bibliothek des k. k. Obersten Santätsrathes eingelangte Werke.

ätorius, Chr. L., Oesterreichischer Medi-cinal-Schematismus f. d. J. 1890, Wien 1890.

sterreichisches Städtebuch III. Jahrg. Wien 1890.

chreibung der Wr. Neustädter Hoch-quellenleitung, Concession und Judicat des Verw.-Ger.-Hofes.

men für die Verwaltung der öffentlichen Krankenhäuser in Steiermark ausser Graz.

Breyer Fr., Die Gewinnung von sterilem Wasser in grösster Menge auf dem kalten Wege der Filtration. Wien 1890.

Gauster M., Dr., Die Organisation des Gesund-heitswesens in Gross-Wien. Sep.-Abdr. a. d Wr. medic. Wochenschrift.

(Diese Anzeigen dienen zugleich als Empfangsbe-stätigung für die gefällige Zusendung von Werken und Druckschriften, welche für die Bibliothek des Obersten Sanitätsrathes stets mit Dank entgegen-genommen werden.)

---

10. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeinden

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre	
													Zahl		%	Zahl		%		
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.		m.	w.		m.	w.
1	Wien	835.463	243	212	455	28·3	16	11	206	206	412	25·6	28	15	10·4	73	81	37·4	42	33
2	Fünfhaus	44.196	10	14	24	28·2	1	1	11	12	23	27·1	.	.	.	.	.	.	3	4
3	Gaudenzdorf	13.614	2	1	3	11·4	.	.	6	2	8	30·5	.	.	.	.	.	.	.	.
4	Hernals	71.066	8	23	31	22·7	1	.	18	19	37	27·1	.	.	.	.	.	.	4	7
5	Unter-Meidling	43.000	11	12	23	27·8	.	1	9	12	21	25·4	.	.	.	.	.	.	3	4
6	Neulerchenfeld	43.621	25	22	47	56·0	2	.	19	17	36	42·9	.	1	2·8	4	5	25·0	10	5
7	Ottakring	62.781	19	11	30	24·8	1	.	18	21	39	32·3	.	.	.	.	.	.	5	5
8	Pensing	17.100	10	5	15	45·6	.	.	9	7	16	48·6	3	.	18·7	7	1	50·0	1	2
9	Rudolfsheim	41.290	15	7	22	27·7	2	.	17	16	33	41·5	7	5	36·4	9	6	45·4	3	2
10	Sechshaus	14.060	5	1	6	22·2	.	.	3	2	5	18·5	.	.	.	1	.	20·0	.	2
11	Simmering	25.496	21	17	38	77·5	.	1	5	3	8	16·3	.	.	.	.	.	.	1	.
12	Währing	60.140	21	16	37	32·0	.	.	18	20	38	32·8	.	.		2	6	21·0	7	2
13	Wr.-Neustadt	25.146	14	6	20	41·3	.	.		10	10	20·7	.	1	10·0	.	1	10·0	.	4
14	Linz	47.375	11	12	23	25·2	.	2	17	14	31	34·0	5	.	16·1	8	4	38·7	2	3
15	Steyr	21.427	12	6	18	43·7	.	.	7	2	9	21·8	.	.	.	2	.	22·2	1	1
16	Salzburg	27.417	6	11	17	32·2	1	.	8	12	20	37·9	1	2	15·0	1	6	35·0	2	1
17	Graz	111.856	36	30	66	30·4	3	1	36	37	73	33·7	5	2	9·6	15	13	38·3	10	8
18	Marburg	20.003	5	3	8	20·2	.	.	8	7	15	39·0	3	.	20·0	4	1	33·3	2	1
19	Klagenfurt	19.357	11	6	17	45·6	.	.	8	6	14	37·6	4	1	35·7	4	3	50·0	1	3
20	Laibach	29.213	6	9	15	26·7	.	.	10	10	20	35·6	6	4	50·0	6	4	50·0	1	3
21	Triest	157.931	56	56	112	36·9	2	3	56	45	101	33·2	2	.	2·0	17	14	30·7	19	13
22	Görz	22.157	3	7	10	23·5	.	.	10	17	27	63·4	1	.	3·7	2	3	18·5	3	4
23	Pola	30.714	12	16	28	46·0	1	3	9	6	15	24·6	.	.	.	2	2	26·7	4	.
24	Innsbruck	23.004	3	5	8	18·1	.	.	4	8	12	27·1	1	3	33·3	1	3	33·3	.	.
25	Trient	21.571	4	5	9	21·7	.	1	4	7	11	26·5	.	.	.	.	1	9·1	.	1
26	Prag	182.989	75	57	132	37·5	4	3	63	53	116	32·9	19	11	25·9	37	22	50·9	11	14
27	Karolinenthal	19·264	3	2	5	13·8	.	.	2	4	6	16·6	.	.	.	.	.	.	.	2
28	Smichow	32.691	13	3	16	25·4	.	1	4	5	9	14·3	.	.	.	.	.	.	1	1
29	Königl. Weinb.	38.000	11	7	18	24·6	1	.	6	8	14	19·1	.	.	.	.	.	.	2	5
30	Žižkow	41·180	19	17	36	45·4	1	1	6	7	13	16·4	.	.	.	.	.	.	2	1
31	Asch	15.556	6	2	8	26·7	.	.	3	1	4	13·3	.	.	.	.	.	.	2	.
32	Aussig	23.712	6	5	11	24·1	.	.	4	11	15	32·9	1	.	6·7	1	1	13·3	1	3
33	Budweis	28.281	12	8	20	38·8	.	.	6	9	15	27·6	.	.	.	1	1	13·3	4	2
34	Eger	19.068	3	7	10	27·3	.	.	5	7	12	32·7	.	2	16·7	2	2	33·3	3	4
35	Kladno	17.300	9	3	12	36·1	.	.	3	4	7	21·0	.	1	14·3	.	.	.	1	.
36	Pilsen	50.132	24	17	41	42·5	.	.	14	6	20	20·7	.	.	.	4	.	20·0	4	3
37	Reichenberg	30.649	7	2	9	15·2	1	.	11	6	17	28·8	1	2	17·6	1	2	17·6	2	1
38	Teplitz	17.239	2	2	4	12·0	.	.	4	2	6	18.1	.	.	.	.	.	.	1	.
39	Warnsdorf	18.476	4	5	9	25·3	.	.	5	3	8	22·5	2	1	37·5	2	1	37·5	.	1
40	Brünn	94.438	48	32	80	44·0	2	3	41	30	71	39·1	12	9	29·6	12	13	35·2	12	5
41	Olmütz	20.803	8	6	14	35·0	.	.	5	5	10	25·0	2	1	30·0	2	1	30·0	2	2
42	Iglau	24.514	10	4	14	29·7	.	.	3	5	8	17·0	.	1	12·5	.	2	25·0	1	2
43	Mähr.-Ostrau	19.230	6	5	11	29·7	.	2	8	5	13	35·1	.	.	.	1	1	7·7	4	2
44	Prossnitz	19.150	10	7	17	46·1	.	.	12	17	29	78·7	1	1	6·9	3	1	13·8	5	8
45	Sternberg	15.458	4	6	10	33·6	.	.	4	7	11	37·0	.	.	.	1	.	9·1	2	3
46	Troppau	21.743	6	4	10	23·9	.	.	5	8	13	31·1	2	.	15·4	3	1	30·8	1	2
47	Lemberg	119.970	33	22	55	23·8	4	4	44	35	79	34·2	20	7	34·2	17	9	32·9	11	11
48	Krakau	73.267	27	32	59	41·9	2	4	21	19	40	28·4	10	8	45·0	13	11	60·0	4	5
49	Brody	20.699	2	6	8	20·1	.	.	7	1	8	20·1	.	.	.	.	.	.	3	1
50	Drohobycz	19.445	15	11	26	69·5	1	1	7	3	10	26·7	5	.	50·0	4	.	40·0	.	1
51	Kolomea	27.497	7	10	17	32·1			10	5	15	28·4	2	1	20·0	1	1	13·3	3	1
52	Przemysl	27.020	18	11	29	55·8		1	14	10	24	46·2	3	2	20·8	3	4	19·2	3	3
53	Stanislau	21.846	7	1	8	19·0			10	7	17	40·5	.	.	.	2	3	29·4	.	1
54	Tarnopol	30.299	8	5	13	22·3	1	1	9	8	17	29·2	.	1	5·9	.	.	.	4	1
55	Tarnow	26.063	9	8	17	33·9	3		10	5	15	29·9	1	1	13·3	1	2	20·0	4	1
56	Czernowitz	53.047	5	8	13	12·7	2		16	12	28	27·4	2	3	17·8	3	1	14·3	2	5
57	Zara	12.998	4	2	6	24·0			8	5	13	52·0	3	2	38·5	4	2	46·1	2	.

eburten und Sterbefälle

Zeit vom 1. März 1891 bis 7. März 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
.	1	3	4	5	1	.	1	.	.	.	.	6	10	56	36	35	28	8	7	3	3	5	10	5	17	66	78	3	1	2	.	.	.	1
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	4	1	2	.	.	.	.	.	1	1	2	2	2	.	.	.	.	.	.	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	3
1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	5	3		4	2	5	1	1	1	1	.	.	.	.	.	6	3	.	.	2	.	.	.	4
1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4		1	.	4	2	1	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	5
.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	1	1	5		4	3	3	2	1	.	.	.	.	.	1	1	5	3	.	.	1	.	.	.	6
1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	3	4		4	2	1	1	1	3	1	.	.	.	1	1	4	8	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2		3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	3	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8		7	1	4	2	1	.	.	.	.	.	.	.	4	4	1	.	.	.	.	.	9
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.		2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	11
2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3		6	3	3	1	.	1	.	1	.	1	1	1	4	6	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		2	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	2	.	3	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6		4	1	3	.	.	1	3	1	3	1	3	1	3	1	.	1	1	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3		.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.		1	1	1	1	.	.	1	2	2	1	3	1	3	.	.	.	1	.	.	.	16
.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	12		7	4	6	.	1	.	.	2	3	2	3	11	11	.	.	.	1	1	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1		.	1	.	1	1	.	1	.	.	.	2	5	3	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1		.	2	2	1	1	.	1	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1		3	1	.	.	1	.	.	1	3	1	3	2	1	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	1	1	11		7	10	9	1	.	1	3	1	1	2	6	21	18	.	.	1	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.		2	2	5	.	.	1	1	.	.	.	1	6	4	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	2		2	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1		2	1	4	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1		.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	16		14	9	5	.	4	1	1	.	2	.	5	30	22	2	.	.	1	.	.	.	26
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		2	1	.	1	.	.	1	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.		1	.	2	.	1	1	.	1	1	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	1	.	.	.	1	.	.	2	.	.	1		1	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	31
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1		2	1	.	1	1	.	.	1	.	1	.	.	3	.	.	.	.	1	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		.	1	3	1	1	.	1	.	.	1	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1		1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.		1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	6		.	1	3	2	1	.	.	.	1	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2		1	2	3	.	.	1	.	.	.	1	.	4	1	.	.	.	1	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4		2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	14		6	5	4	1	2	.	1	.	3	1	4	15	7	.	.	.	.	.	.	.	40
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1		.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1		1	1	.	1	1	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3		1	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3		5	1	2	.	.	.	.	1	1	1	.	3	6	.	1	1	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1		.	1	.	.	3	.	1	.	1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1		.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	8		5	7	4	2	1	.	.	2	3	3	4	15	12	2	1	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	2	.	3		4	7	7	.	.	1	.	2	2	.	.	5	2	.	1	.	1	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1		.	3	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3		.	1	1	.	2	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	51
.	5	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1		.	3	2	1	3	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1		2	1	1	.	.	1	.	.	.	.	2	6	1	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2		1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	4	1	2	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2		1	2	2	.	.	.	.	.	.	1	1	5	1	.	.	.	.	.	.	.	55
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.		2	1	1	.	.	1	3	.	.	1	.	10	4	.	.	.	.	.	.	.	56
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2		1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	2	3	1	.	.	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Hö
laut der am 14. März 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Seuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	13	27	35	1	1	1	4	4	4	6	7	11	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	14	77	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	2	2	4	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	2	2	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	1	2		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	6	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2
Küstenland	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	11	23	72	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	8	39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	13	—	—	—
Böhmen	91	13286	37	102	156	—	—	—	16	27	34	1	1	1	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	5	3	4	4
Mähren	37	3374	14	32	45	—	—	—	5	13	15	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Schlesien	10	721	4	13	19	—	—	—	3	7	13	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Galizien*)	76	6652	21	56	257	1	1	1	3	3	11	6	10	12	—	—	—	2	2	3	—	—	—	4	4	19	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	105	259	602	2	2	2	34	55	78	16	21	27	1	1	1	20	24	59	—	—	—	4	4	19	—	—	—	9	20	98	7	9	9

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 28. Februar bis 5. März d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	28	Comitaten,	3	Städten,	103 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	20 »
Milzbrand	»	8	»	1	»	15 »
Rothlauf der Schweine	»	—	»	—	»	— »
Rotz und Hautwurm	»	2	»	—	»	2 »
Pocken	»	9	»	—	»	12 »
Räude	»	8	»	—	»	8 »
Wuthkrankheit	»	16	»	—	»	24 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 13. — 26. März 1891.

Offene Stellen.

...en. Districtarztesstellen und zwar:
...Holitz (11 Gem., 7647 Einw.). Gehalt 500 fl., ...eisepauschale 300 fl.
...Dašic (10 Gem., 6328 Einw.). Gehalt 400 fl., ...eisepauschale 200 fl.
Besetzung vorläufig auf 1 Jahr. Gesuche bis ...April l. J. an die Bezirksvertretung in Holitz.
...ten. Districtsarztesstelle in Kötschach mit dem Wohnsitze in Mauthen. ...ahresremuneration 600 fl., von denen 300 fl. ...uf den Landesfond und 300 fl. auf die betreffenden Gemeinden entfallen. Ausserdem ...tellt die Gemeinde Mauthen dem Districtsarzte eine freie Wohnung bei.
Die Stelle wird nur unter der Bedingung ...er gegenseitigen zweimonatlichen Kündigung ...erliehen. Der jeweilige Districtsarzt ist ver...flichtet, eine Hausapotheke zu führen.

Gehörig belegte Gesuche längstens bis 15. April l. J. an die k. k. Bezirkshauptmannschaft Hermagor.

Mähren. Viehbeschauersstelle in der Eisenbahnstation Přívoz (Mähr. Ostrau) der Kaiser Ferdinands-Nordbahn. Jahresremuneration 400 fl. Mit dem thierärztlichen Diplom, dem Nachweise der bisherigen thierärztlichen Verwendung, des sittlichen Verhaltens und der Kenntniss beider Landessprachen belegte Gesuche im Wege der politischen Bezirksbehörde des Wohnortes bis 31. März d. J. an die k. k. mährische Statthalterei.

Tirol. Stadt- und Spitalsarztesstelle in Lienz. Gehalt jährlich 360 fl. Gesuche bis 15. April l. J an den Stadtmagistrat in Lienz.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Russland. Epizootien.*)

I. Rinderpest.

Im III. Quartale sind in Russland an der Rinderpest gefallen (vertilgt worden) Rinder:

A. In Kaukasien: In den Gouvernements Kuban 107 (8637), Stawropol 425 (5765), Terek (2531).

B. In Ostrussland: Im Gouvernement Astrachan 0 (50)
und im Gouvernement Ural rechts vom Flusse Ural 19 (371).

Während dieses Zeitraumes bestand in Transkaukasien und im asiatischen Russland, die Massregel der Keulung noch nicht eingeführt ist, oder nur zeitweilig besteht. die Rinderpest folgenden Gouvernements: Akmolin, Baku, Dagestan, Elisabethpol, Eriwan, Kutais, Tiflis, Tomsk ...l Ural links vom Flusse Ural.

II. Sibirische Pest.

An der sibirischen Pest sind im III. Quartale 1890 gefallen:

A. In Grossrussland in den Gouvernements: Jaroslaw 923. Kaluga 233, Kostroma 1538, ...sk 387, Moskau 174, Nischny-Nowgorod 4698, Nowgorod 2014, Olonez 1173, Orel 371, Pensa ..., Pskow 6. Rajsan 1698, Smolensk 204, Tambow 2934, Tula 426, Twer 59, Wladimir 4227 ...ogda 83. Woronesch 525.

B. In Kleinrussland in den Gouvernements: Charkow 885. Kiew 156, Poltowa 219, ...hernikow 352.

C. In Ostrussland in den Gouvernements: Astrachan 43, Donische Kosaken 255, Kasan ...7, Orenburg 9, Perm 1142, Szamara 2771, Szaratow 1934, Szimbirsk 875. Ufa 491, Wyatka 2098.

D. In Südrussland in den Gouvernements: Bessarabien 114, Cherson 111, Jekaterinoslaw ...6, Taurien 453.

E. In Westrussland in den Gouvernements: Grodno 61, Kowno 23, Minsk 20, Mohilew 71, ...olien 76, Wilna 27, Witebsk 56, Wolhynien 381.

F. In den Ostseeprovinzen in den Gouvernements: Esthland 5, Kurland 8. Livland 15, ... Petersburg (Ingermanland) 40.

G. In Polen in den Gouvernements: Kielce 71, Kalisch 14, Lomsha 92, Lublin 32, Piotrokoff ... Plosk 5, Radom 11, Siedlce 111, Szuwalki 8, Warschau 66.

H. In Kaukasien in den Gouvernements: Kuban 287. Stawropol 411, Terek 2, Ural rechts ...m Flusse Ural 48.

In Transkaukasien und im asiatischen Russland ist während dieses Zeitraumes die ...irische Pest in den Gouvernements Akmolin, Baku, Elisabethpol, Eriwan, Kutais, Tiflis und ...raj vorgekommen.

*) Siehe Seite 709, Jahrg. 1890 d. Bl.

II. Wochenauswe

in den grösseren österr. Städten und Ge

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre	
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w.	%	Zahl m.	Zahl w.	%	m.	w.
1	Wien	835.463	248	256	504	31·4	12	16	227	203	430	26·8	15	9	5·6	97	73	39·5	46	59
2	Fünfhaus	44.196	7	7	14	16·5	.	.	11	5	16	18·8	.	.	.	.	.	.	4	1
3	Gaudenzdorf	13.614	7	2	9	34·3	1	.	4	1	5	19·1	.	.	.	.	.	.	.	.
4	Hernals	71.066	15	9	24	17·6	3	4	18	17	35	25·6	.	.	.	.	.	.	6	7
5	Unter-Meidling	43.000	3	4	7	8·5	1	1	12	12	24	29·0	.	.	.	.	.	.	5	7
6	Neulerchenfeld	43.621	20	18	38	45·3	.	1	16	17	33	39·3	3	.	9·1	4	1	15·1	5	10
7	Ottakring	62.781	14	19	33	27·3	2	.	25	18	43	35·6	.	.	.	.	.	.	11	2
8	Penzing	17.100	7	4	11	33·4	1	.	4	6	10	30·4	.	3	30·0	.	3	30·0	2	1
9	Rudolfsheim	41.290	7	8	15	18·9	2	.	13	10	23	29·0	3	2	21·7	3	3	26·1	5	1
10	Sechshaus	14.060	1	3	4	14·7	.	.	2	6	8	29·5	.	.	.	.	1	12·5	.	2
11	Simmering	25.496	16	13	29	59·1	2	.	11	9	20	40·8	.	.	.	.	.	.	5	4
12	Währing	60.140	14	13	27	23·3	1	2	16	16	32	27·7	.	.	.	3	4	21·9	3	5
13	Wr.-Neustadt	25.146	8	5	13	26·9	.	.	7	5	12	24·8	2	1	25·0	4	1	41·7	.	1
14	Linz	47.375	16	10	26	28·5	1	.	13	22	35	38·4	5	4	25·7	7	8	42·8	1	3
15	Steyr	21.427	3	5	8	19·4	.	.	5	6	11	26·7	.	.	.	1	1	18·2	3	2
16	Salzburg	27.417	10	5	15	28·4	.	.	7	13	20	37·9	3	2	25·0	4	6	50·0	1	2
17	Graz	111.856	27	23	50	23·0	5	3	34	31	65	30·0	6	3	13·8	17	13	46·2	5	5
18	Marburg	20.003	7	4	11	28·6	.	.	12	3	15	39·0	6	.	40·0	7	.	46·7	1	2
19	Klagenfurt	19.357	7	8	15	40·3	.	1	8	4	12	32·2	2	2	33·3	4	2	50·0	2	.
20	Laibach	29.213	10	9	19	33·8	.	.	6	11	17	30·3	4	4	47·0	4	4	47·0	.	2
21	Triest	157.931	61	62	123	40·5	3	3	47	55	102	33·6	1	2	2·9	19	14	32·3	8	10
22	Görz	22.157	8	5	13	30·5	.	.	10	15	25	58·7	.	.	.	5	2	28·0	.	3
23	Pola	30.714	8	7	15	24·1	3	.	8	8	16	26·3	2	1	18·7	2	2	25·0	1	2
24	Innsbruck	23.004	4	2	6	13·6	.	.	10	6	16	36·2	2	1	18·7	4	2	37·5	1	.
25	Trient	21.571	5	5	10	24·5	.	1	11	4	15	36·2	1	.	6·7	4	1	33·3	2	.
26	Prag	182.989	81	56	137	31·9	5	2	76	74	150	42·6	21	15	24·0	45	32	51·3	21	17
27	Karolinenthal	19·264	4	6	10	27·8	.	.	6	2	8	22·2	.	.	.	1	.	12·5	1	.
28	Smichow	32.691	3	3	6	9·5	.	.	8	4	12	19.1	.	.	.	.	.	.	4	1
29	Königl. Weinb	38.000	8	5	13	17·8	2	.	2	2	4	5·4	.	.	.	.	.	.	1	.
30	Žižkow	41·180	14	18	32	41·4	1	.	10	3	13	16·4	.	.	.	.	.	.	6	1
31	Asch	15.556	3	3	6	20·0	.	.	4	1	5	16·7	.	.	.	.	.	.	1	.
32	Aussig	23.712	14	9	23	50·4	.	.	5	3	8	17·5	.	1	12·5	.	1	12·5	1	1
33	Budweis	28.281	9	12	21	38·6	.	.	5	9	14	25·7	.	.	.	.	.	.	2	4
34	Eger	19.068	8	6	14	38·2	.	1	6	6	12	32·7	1	.	8·3	1	.	8·3	1	2
35	Kladno	17.300	19	9	25	75·1	.	.	5	2	7	21·0	.	.	.	.	.	.	2	.
36	Pilsen	50.132	12	17	29	30·1	1	5	15	12	27	28·0	.	.	.	4	.	14·8	4	5
37	Reichenberg	30.649	11	9	20	33·9	1	.	10	6	16	27·1	5	.	31·2	6	1	43·7	2	3
38	Teplitz	17.239	5	1	6	18·1	1	2	4	3	7	21·1	.	.	.	.	.	.	1	2
39	Warnsdorf	18.476	8	1	9	27·3	1	.	4	3	7	19·7	1	.	14·3	1	.	14·3	1	3
40	Brünn	94.438	54	49	103	56·7	2	1	34	35	69	38·0	10	8	26·1	13	16	42·0	9	9
41	Olmütz	20.803	4	5	9	22·4	.	.	7	1	8	17·4	5	.	62·5	5	.	62·5	1	.
42	Iglau	24.514	9	3	12	25·4	1	.	8	15	23	48·8	1	1	8·7	1	3	17·4	2	2
43	Mähr.-Ostrau	19.230	4	7	11	29·7	1	.	5	6	11	29·7	.	1	9·1	1	1	18·2	2	1
44	Prossnitz	19.150	8	6	14	38·0	.	.	8	2	10	27·1	1	.	10·0	3	.	30·0	3	2
45	Sternberg	15.458	5	5	10	33·6	3	.	6	8	14	47·1	.	.	.	1	.	7·1	2	3
46	Troppau	21.743	6	4	10	23·9	.	1	6	7	13	31·1	1	2	23·1	2	2	30·8	1	.
47	Lemberg	119.970	39	33	72	31·2	2	5	42	35	77	33·4	15	13	36·4	19	14	42·9	8	7
48	Krakau	73.267	21	20	41	29·1	1	.	22	18	40	28·4	.	.	.	.	.	.	2	5
49	Brody	20.699	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
50	Drohobycz	19.445	10	12	22	58·8	.	.	5	1	6	16·0	.	.	.	.	.	.	3	1
51	Kolomea	27.497	18	13	26	49·2	.	.	11	8	19	35·9	1	3	21·0	1	2	15·8	2	1
52	Przemysl	27.020	8	15	23	44·3	2	2	15	19	34	65·4	3	2	14·7	3	3	17·6	6	3
53	Stanislau	21.846	2	3	5	11·9	.	.	2	2	4	9·5	.	.	.	.	.	.	1	.
54	Tarnopol	30.299	7	8	15	25·7	1	.	7	9	16	27·4	.	.	.	.	2	12·5	2	1
55	Tarnow	26.063	14	7	21	41·9	.	1	7	2	9	17·9	1	.	11·1	2	.	22·2	5	.
56	Czernowitz	53.047	22	17	39	38·2	.	.	15	14	29	28·4	3	4	24·1	3	4	24·1	4	5
57	Zara	12.998	4	5	9	36·0	.	.	5	3	8	32·0	.	.	.	.	.	.	1	.

Geburten und Sterbefälle

In der Zeit vom 8. März 1891 bis 14. März 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
.	.	4	3	1	1	.	.	.	.	.	1	5	7	64	42	36	34	7	10	3	7	10	17	10	9	69	56	1	.	5	2	.	.	1
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	2	1	1	.	.	.	.	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	3
1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	7	4	3	4	2	.	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	4
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	4	8	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	7	2	3	2	1	3	.	.	.	.	.	.	3	4	.	.	.	.	.	6
.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	5	3	2	3	3	.	.	1	.	.	2	.	7	9	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	3	.	.	.	.	.	8
2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	1	5	5	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	9
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4	3	.	.	.	.	.	11
.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	6	2	6	4	.	.	.	1	.	.	1	1	2	5	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	2	3	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	5	5	1	1	.	.	.	3	1	3	2	1	3	7	.	.	1	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	1	1	.	1	.	2	4	6	.	.	.	.	.	16
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	10	4	3	9	1	.	2	2	.	1	5	5	10	7	.	.	.	1	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	2	1	1	.	.	.	.	.	1	.	4	2	.	.	.	.	1	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	2	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	2	4	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	6	3	15	20	.	.	5	.	.	1	2	10	16	16	1	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	7	.	.	.	.	.	1	.	2	6	4	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	1	.	3	4	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	2	.	.	.	.	1	1	1	1	3	2	.	.	.	.	.	24
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	2	1	4	3	1	.	.	.	.	25
.	.	1	.	2	.	4	1	.	.	.	.	3	.	17	13	7	20	.	.	1	3	2	5	4	4	28	26	1	.	1	1	.	26
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	1	1	.	2	.	.	.	.	.	.	27
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	2	.	2	2	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	29
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	1	.	.	1	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	32
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	3	1	.	.	.	.	33
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	2	1	2	2	.	.	.	.	.	2	1	7	4	.	.	.	.	.	36
1	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	1	.	.	.	1	.	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	3	.	.	.	.	.	39
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	11	11	6	4	2	3	.	.	1	2	2	8	11	.	.	.	.	.	.	40
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	6	2	2	.	.	.	.	.	2	.	1	3	4	.	.	.	.	.	42
1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	2	.	1	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	3	.	1	.	2	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	1	2	12	7	6	6	2	.	.	1	2	1	4	4	11	9	.	.	2	1	.	47
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	8	3	2	4	.	3	.	.	1	.	2	.	7	6	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	2	.	1	2	.	.	.	1	.	.	2	2	2	1	.	.	.	1	.	51
1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	3	4	2	3	1	2	.	.	.	2	2	2	2	2	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	3	.	1	.	.	1	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	55
.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	2	1	1	.	.	.	.	1	3	8	2	.	.	.	.	.	56
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Hö
laut der am 21. März 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuth krankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	32	4153	12	33	41	1	1	1	4	4	4	6	7	10	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	16	123	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	3	4	7	—	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	2	9	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	3	4	36	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Küstenland	13	1121	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	9	24	117	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	8	39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	4	—	—	—
Böhmen	91	13286	44	115	173	—	—	—	17	28	32	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	5	10	10	11
Mähren	37	3374	16	59	82	—	—	—	7	13	15	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	6	1	1	1
Schlesien	10	721	5	18	27	—	—	—	3	7	13	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	25	82	265	—	—	—	3	3	11	6	9	12	—	—	—	2	2	2	—	—	—	3	3	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	122	349	768	1	1	1	35	56	76	17	21	27	1	1	1	19	23	58	—	—	—	3	3	15	—	—	—	10	24	130	12	12	13

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 6. März bis 12. März d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	30	Comitaten,	3	Städten,	105 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	19 »
Milzbrand	»	3	»	1	»	5 »
Rothlauf der Schweine	»	2	»	—	»	2 »
Rotz und Hautwurm	»	2	»	1	»	3 »
Pocken	»	9	»	—	»	12 »
Räude	»	4	»	1	»	6 »
Wuthkrankheit	»	7	»	—	»	8 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: **Ludwig Werner.** Verlag von **Alfred Hölder** in Wien. Druck von **Friedrich Jasper** in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 14. — 2. April 1891.

Offene Stellen.

nen. Districtsarztesstellen im Bezirke Krumau und zwar:
Krumau (mit 13 Gem., 6500 Einw.),
Krems (mit 6 Gem., 5310 Einw.),
Höritz (mit 6 Gem., 2507 Einw.),
Kirchschlag (mit 3 Gem., 3239 Einw.). Mit der ersten Stelle (Krumau) ist ein Jahresgehalt von 400 fl. und ein jährliches Reisepauschale von 100 fl. mit den übrigen Stellen je ein Jahresgehalt von 400 fl und je ein jährliches Reisepauschale von 80 fl. verbunden. Für die 1. und 2. Stelle ist die Kenntniss beider Landessprachen und für die 3. und 4. Stelle die Kenntniss der deutschen Sprache erforderlich. Die Besetzung der Stellen erfolgt auf ein Jahr provisorisch.

Mit den im § 5 des Gesetzes v. 23. Februar 1888, L. G. Bl. Nr. 9 angeführten Nachweisen belegte Gesuche bis 15. Mai d. J. an den Bezirksausschuss in Krumau.

3 Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Patzau, je mit einem Jahresgehalte für Doctoren der Medicin von 600 fl., für Wundärzte von 400 fl.

Patzau, 21 Gem., 8045 Einw., 96·64 Qu.-K.; Reisepauschale 192 fl.

Hořepnik, 17 Gem., 5251 Einw.. 73·72 Qu.-K.; Reisepauschale 144 fl., ausserdem 150 fl. Subvention von der Gemeinde Hořepnik.

Lukawetz, 17 Gem., 7172 Einw., 97·34 Qu.-K.; Reisepauschale 192 fl.

Die Bevölkerung des Vertretungsbezirkes ist böhmisch. Besetzung auf ein Jahr provisorisch. Gesuche bis Ende April an den Bezirksausschuss in Patzau.

Istenland. K. k. Bezirks-Thierarztesstelle mit den Bezügen der XI. Rangsclasse. Vorschriftsmässig instruirte Gesuche mit dem Nachweise, dass der Bewerber der deutschen, der italienischen und einer südslavischen Sprache mächtig ist, bis 30. April d. J. an das k. k. Statthalterei-Präsidium in Triest.

Bosnien-Herzegovina. Mehrere Districtsarztesstellen (IX. Diätenclasse) mit 900 fl. Jahresgehalt, 200 fl. Quartiergeld und 300 fl. Zulage. In den Wirkungskreis dieser Stellen fällt ausser den districtsärztlichen Agenden, eventuell auch die Versehung des ganzen ärztlichen und administrativen Dienstes des im Amtsbereiche zu errichtenden Bezirksspitales.

Anstellung zunächst provisorisch, bei zufriedenstellender Verwendung nach zurückgelegter Probedienstzeit definitive Uebernahme in den bosnisch-herzegovinischen Landesdienst, womit alle Rechte eines definitiven Staatsbeamten in Bosnien und der Herzegovina erworben werden.

Bewerber müssen österreichische oder ungarische Staatsbürger und an einer österreichischen oder ungarischen Universität promovirte Doctoren der gesammten Heilkunde sein und die Kenntniss der serbokroatischen oder einer anderen slavischen Sprache besitzen. Dieselben haben ihren Tauf- oder Geburtsschein, das Doctordiplom, ein Gesundheitszeugniss und eventuell die Nachweise über ihre etwa bereits zurückgelegte Spitalpraxis vorzulegen. Diejenigen, welche nebst den vorstehenden Qualificationsnachweisen ein Zeugniss über die ihrerseits an einer Klinik oder Abtheilung für Syphilis und Dermatologie erworbene Praxis beibringen, werden in erster Linie berücksichtigt.

Die bezüglichen an die bosnische Regierung zu richtenden Gesuche, welchen entweder der bosnische 40 kr.-Stempel, oder, wo ein solcher nicht erhältlich ist, der Baarbetrag von 40 kr., beziehungsweise den Beilagen der Stempel von je 10 kr. beizugeben ist, sind bis 2. Mai d. J. im bosnischen Bureau des k. u. k. gemeinsamen Ministeriums in Wien (I., Schellinggasse 5) einzureichen.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 13. März bis 19. März d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche in	30	Comitaten,	3	Städten,	113	Orten,
Lungenseuche	» 8	»	—	»	20	»
Milzbrand	» 12	»	1	»	17	»
Rothlauf der Schweine	» —	»	—	»	—	»
Rotz und Hautwurm	» 6	»	—	»	6	»
Pocken	» 8	»	—	»	10	»
Räude	» 3	»	1	»	5	»
Wuthkrankheit	» 9	»	2	»	13	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

12. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemei

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.
1	Wien	835.463	261	250	511	31·8	17	10	218	198	416	25·9	34	23	13·7	73	76	35·8	46	47
2	Fünfhaus	44.196	9	9	18	21·2	1	.	10	6	16	18·8	.	.	.	.	.	.	4	3
3	Gaudenzdorf	13.614	4	4	8	30·5	.	.	4	3	7	26·7	.	.	.	.	.	.	.	1
4	Hernals	71.066	14	21	35	25·6	3	3	12	17	29	21·2	.	.	.	.	.	.	5	5
5	Unter-Meidling	43.000	6	7	13	15·7	2	1	13	12	25	30·2	.	.	.	.	.	.	3	2
6	Neulerchenfeld	43.621	9	14	23	27·4	.	.	14	9	23	27·4	1	2	13·0	5	3	26·1	7	3
7	Ottakring	62.781	11	9	20	16·6	.	.	21	16	37	30·6	.	.	.	.	.	.	8	7
8	Penzing	17.100	3	4	7	21·3	.	.	4	2	6	18·2	.	.	.	1	1	33·3	1	.
9	Rudolfsheim	41.290	20	10	30	36·8	.	.	16	15	31	39·0	6	5	35·5	7	5	38·7	3	1
10	Sechshaus	14.060	6	5	11	40·7	.	.	6	5	11	40·7	.	.	.	1	9·1		4	4
11	Simmering	25.496	5	6	11	22·4	.	.	11	4	15	30·6	.	.	.	.	.		4	1
12	Währing	60.140	18	12	30	25·9	1	2	16	17	33	23·5	.	1	3·0	1	4	15·1	6	4
13	Wr.-Neustadt	25.146	6	12	18	37·2	.	1	10	6	16	33·1	1	.	6·2	3	1	25·0	2	.
14	Linz	47.375	14	10	24	26·3	.	1	12	15	33	36·2	5	1	18·2	6	3	27·3	5	4
15	Steyr	21.427	6	9	15	36·4	1	.	5	6	11	26·7	.	.	.	.	.	.	2	2
16	Salzburg	27.417	4	8	12	22·7	.	.	8	5	13	24·6	2	.	15·4	3	2	38·5	1	.
17	Graz	112.771	23	27	50	23·1	3	4	33	35	68	31·3	9	3	17·6	18	11	42·6	5	6
18	Marburg	20.003	5	4	9	23·3	.	.	7	7	14	36·4	2	3	35·7	3	3	42·9		2
19	Klagenfurt	19.357	13	4	17	45·6	.	.	15	3	18	48·3	3	2	27·8	8	3	61·1	.	1
20	Laibach	29.213	12	11	23	40·9	2	2	11	13	24	42·7	4	8	50·0	6	8	58·3	1	3
21	Triest	157.931	39	56	95	31·3	2	5	49	51	100	32·9	1	1	2·0	11	16	27·0	17	13
22	Görz	22.157	4	3	7	16·4	.	.	16	6	22	51·6	7	1	36·4	6	1	31·8	4	3
23	Pola	30.714	12	13	25	41·1	.	1	12	10	22	36·1	1	.	4·5	2	2	18·2	1	3
24	Innsbruck	23.004	4	4	8	18·1	.	.	5	4	9	20·3	1	1	22·2	2	2	44·4	.	.
25	Trient	21.571	8	4	12	28·9	2	.	12	6	18	43·4	1	.	5·6	1	1	11·1	3	.
26	Prag	182.989	60	48	108	30·7	3	3	58	67	125	35·5	21	14	28·0	34	35	55·2	9	12
27	Karolinenthal	19.264	7	10	17	47·2	.	.	3	2	5	13·8	.	.	.	1	.	20·0	.	.
28	Smichow	32.691	16	8	24	38·2	1	.	10	7	17	27·0	.	.	.	.	.	.	5	1
29	Königl. Weinb.	38.000	10	10	20	27·4	1	1	4	5	9	12·2	.	.	.	.	.	.	2	1
30	Žižkow	41.180	15	23	38	47·9	2	.	10	9	19	24·0	.	.	.	.	.	.	7	4
31	Asch	15.556	5	5	10	33·4	.	.	4	1	5	16·7	.	.	.	1	.	20·0	1	.
32	Aussig	23.712	4	11	15	32·9	1	.	6	5	11	24·1	.	.	.	.	.	.	1	.
33	Budweis	28.281	5	12	17	31·3	.	1	5	7	12	22·1	.	.	.	3	.	25·0	.	.
34	Eger	19.068	5	4	9	24·5	2	.	8	15	23	62·7	2	1	13·0	3	5	34·8	.	1
35	Kladno	17.300	6	7	13	39·1	2	.	3	5	8	24·0	.	.	.	.	.	.	1	1
36	Pilsen	50.132	24	18	42	43·6	.	.	16	10	26	27·0	.	.	.	.	.	.	5	5
37	Reichenberg	30.649	6	11	17	28·8	1	1	13	7	20	33·9	.	1	5·0	3	3	30·0	2	.
38	Teplitz	17.239	5	5	10	30·2	1	1	3	6	9	27·1	.	.	.	1	11·1		2	1
39	Warnsdorf	18.476	2	4	6	16·9	1	.	6	9	15	42·2	1	1	13·3	1	1	13·3	4	1
40	Brünn	94.438	37	57	94	52·8	1	1	40	36	76	41·8	13	7	26·3	16	8	31·6	10	13
41	Olmütz	20.803	4	8	12	30·0	1	1	5	6	11	27·5	1	.	9·1	1	1	18·2	1	3
42	Iglau	24.514	5	2	7	14·8	2	.	10	7	17	36·1	.	.	.	.	.	.	4	3
43	Mähr.-Ostrau	19.230	6	8	14	37·9	.	.	5	3	8	21·6	.	1	12·5	.	1	12·5	4	.
44	Prossnitz	19.150	3	8	11	29·9	.	.	4	6	10	27·2	1	.	10·0	1	3	40·0	3	1
45	Sternberg	15.458	8	13	21	70·6	.	.	6	4	10	33·6	.	.	.	1	.	10·0	2	1
46	Troppau	21.743	4	5	9	21·5	.	.	8	5	13	31·1	2	.	15·4	4	1	38·5	.	.
47	Lemberg	119.970	33	28	61	26·4	2	3	43	32	75	32·5	13	11	32·0	16	13	38·7	15	10
48	Krakau	73.267	26	19	45	31·9	2		32	21	53	37·6	14	9	43·4	21	13	64·2	2	2
49	Brody	20.699	4	4	8	20·1	.	.	4	1	5	12·6	3	.	60·0	2	.	40·0	1	.
50	Drohobycz	19.445	11	12	23	61·5	.	.	4	6	10	26·7	.	1	10·0		1	10·0	2	2
51	Kolomea	27.497	12	8	20	37·8	.	.	15	7	22	41·6	3	1	18·2	2	1	13·6	2	2
52	Przemysl	27.020	11	15	26	50·0	.	1	10	12	22	42·3	3	5	36·4	4	5	40·9	2	2
53	Stanislau	21.846	2	1	3	7·1	.	.	3	9	12	28·6	.	.	.	3	1	33·3	1	1
54	Tarnopol	30.299	6	3	9	15·4	2	.	7	7	14	24·0	1	.	7·1	2	1	21·4	1	.
55	Tarnow	26.063	7	9	16	31·9	.	1	11	4	15	29·9	.	.	.	5	1	40·0	5	2
56	Czernowitz	53.047	6	5	11	10·8	3	.	15	8	23	22·5	1	1	8·7	2	7	13·0	5	3
57	Zara	12.998	3	1	4	16·0	.	.	3	6	9	36·0	2	3	55·6	2	3	55·6	1	1

Geburten und Sterbefälle

Zeit vom 15. März 1891 bis 21. März 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
	3	5	1	1	.	.	.	.	.	.	1	4	5	60	39	37	27	11	13	7	9	11	15	11	12	57	63	3	1	4	.	.	.	1
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	3	.	.	.	.	.	.	2
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	3
	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	5	3	3	4	2	2	.	1	.	.	.	2	1	3	.	.	.	.	.	.	.	4
	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	3	2	5	.	.	2	.	.	.	.	.	4	1	.	.	.	1	.	.	.	5
	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	3	4	2	2	1	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	6
	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	6	3	3	2	1	1	.	.	.	.	1	.	6	6	.	.	1	.	.	.	.	7
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	8
	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	4	1	4	2	.	.	.	.	1	.	1	8	4	.	.	.	.	.	.	.	9
	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	3	.	.	.	.	.	.	.	10
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	6	3	.	.	.	.	.	.	.	11
	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	7	1	.	.	1	.	.	2	.	2	7	7	.	.	.	.	.	.	.	12
	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	2	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	13
	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	4	3	1	3	.	1	.	1	.	1	2	1	8	3	.	.	.	.	.	.	.	14
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	1	2	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	15
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	1	.	2	2	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	16
	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	12	10	5	4	.	1	2	.	2	2	2	5	6	11	.	.	.	.	.	.	.	17
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	4	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	18
	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	1	.	1	.	.	.	.	2	1	4	.	2	.	2	.	.	.	.	19
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	1	.	.	1	.	.	1	1	1	2	5	5	.	.	.	.	.	.	.	20
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	7	5	15	12	.	1	2	.	1	1	2	7	17	20	.	.	.	.	1	1	.	21
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	6	2	.	.	1	.	.	.	.	.	5	2	.	.	.	.	.	.	.	22
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	4	.	.	1	.	.	.	2	.	4	4	.	.	.	.	.	.	.	23
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	24
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	2	.	.	.	.	.	.	3	1	6	3	.	.	.	.	.	.	.	25
	1	1	1	.	2	2	1	.	.	1	3	.	16	14	5	6	1	3	1	4	1	2	6	4	19	25	2	.	1	.	.	.	.	26
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	3	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4	3	.	.	.	.	.	.	.	28
	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	29
	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	3	2	2	2	1	1	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	30
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	31
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	1	.	.	1	.	2	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	32
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	1	.	1	.	.	1	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	33
	.	.	.	2	5	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	6	.	.	.	.	.	.	.	.	34
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	35
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	4	1	1	1	.	.	.	1	1	2	7	1	.	.	.	.	.	.	.	.	36
	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	1	5	.	1	.	1	.	1	.	.	1	2	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	37
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	38
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	2	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	39
	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	10	8	9	9	3	5	1	1	1	.	2	2	13	9	.	.	.	.	.	.	.	.	40
	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	41
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	1	3	1	.	1	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.	42
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	1	.	.	.	.	.	43
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	44
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	45
	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	4	3	1	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	46
	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	12	4	11	8	2	2	1	1	2	.	4	3	8	10	.	1	.	.	.	.	.	.	47
	.	.	.	.	.	2	.	.	.	4	2	5	3	5	5	.	1	.	1	1	2	1	.	.	14	6	.	.	.	.	.	.	.	.	48
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	50
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	3	3	1	.	.	.	.	.	1	.	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	5	2	1	1	.	.	.	.	.	.	1	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	52
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	53
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	2	2	3	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	54
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	55
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	5	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	56
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Einfuhr von Schlachtvieh aus Oesterreich-Ungarn nach dem Deutsche Reiche.

I. Die Einfuhr lebender Schweine aus Steinbruch und aus Bielitz-Biala ist g stattet nach den Städten:

Amberg, Aschaffenburg, Augsburg, Ballenstedt, Berlin, Bernburg, Bielefeld, Bochum, Brande burg a. H , Braunschweig, Breslau, Brieg, Bromberg, Cannstatt, Cassel, Celle, Coblenz, Coburg, Constanz, Cöl Dortmund, Döbeln, Düsseldorf, Elberfeld, Erfurt, Erlangen, Essen, Esslingen, Forst i. L , Frankenber Frankfurt a. M., Freiburg, Fulda, Gebweiler, Gelsenkirchen, Gmünd, Gnesen, Göppingen, Görlit Göttingen, Hagen i. W., Hagenau, Halberstadt, Hannover-Linden, Haynau, Heidenheim, Heilbron Herford, Hersfeld, Hildesheim, Hirschberg, Hof, Inowrazlaw, Jauer, Jena, St. Johann, Karlsruhe, Kolma Koschnin, Kosten, Kottbus, Krotoschin, Kulm, Landeshut, Landsberg a. W., Landshut, Lauban, Leipzig Lennep, Leobschütz, Liegnitz, Lippstadt, Ludwigsburg, Magdeburg, Mainz, *) Mannheim, Meerane Meiningen, Meissen, Memmingen, Metz, Minden, Mülhausen i. E , München-Gladbach, Münster i. W., Neurode, Neustadt a. S., Neuwied, Oberglogau, Ostrowo, Paderborn, Pirna, Prenzlau, Regensburg Reichenbach u. d. Eule, Remscheid, Reutlingen, Saalfeld a. S., Saarbrücken, Sagan, Schneeberg i. S. Schneidemühl, Sonneberg, Sorau, Spandau, Spremberg, Sprottau, Stassfurt, Stendal, Strassburg i. E. Striegau, Suhl, Thorn, Torgau, Waldenburg, Witten a. R., Würzburg, Zeitz.

Bedingungen:

a) Die Thiere müssen in Steinbruch oder Bielitz-Biala die seitens der österreichischen oder ungarischen Behörden vorgeschriebene Quarantäne bestanden haben,

b) die Sendungen müssen nach Massgabe der Bekanntmachung vom 12. April 1883 (Central-Blatt für das Deutsche Reich Seite 92) von Ursprungszeugnissen begleitet sein, in welchen auch die Gesundheit der Thiere bescheinigt ist,

c) die Thiere sind an der Grenzeingangsstelle von einem Thierarzt zu untersuchen und — wenn seuchenfrei befunden — mittelst der Eisenbahn in geschlossenen Waggons ohne Umladung und unter thunlichster Vermeidung von Transportverzögerungen nach dem Bestimmungsorte behufs alsbaldiger Abschlachtung in dem öffentlichen Schlachthause zu überführen.

II. Die Einfuhr von lebenden Schweinen ohne Beschränkung auf einen bestimmten Ursprungsort nach den Städten:

Bayreuth, Beuthen, Chemnitz, Dresden, Fürth, Gleiwitz, Lindau, München, Myslowitz, Nürnberg, Oppeln, Passau, Ratibor, Reichenhall, Rybnik, Stuttgart, Ulm, Zittau,
ist unter den vorstehend sub. b) und c) erwähnten Bedingungen gestattet.

III. Rinder dürfen eingeführt werden nach den Städten:

Amberg, Aschaffenburg, Augsburg, Ballenstedt, Bamberg, Bayreuth, Berlin, Bernburg, Beuthen O.-Sch., Bielefeld, Braunschweig, Bremen, Brieg, Bromberg, Cannstatt, Celle, Chemnitz, Coblenz, Coburg, Cöln, Darmstadt, Dortmund, Döbeln, Dresden, Düsseldorf, Elberfeld, Erfurt, Erlangen, Eschwege, Essen, Esslingen, Forst i. L., Frankfurt a. M., Fürth, Gleiwitz, Gmünd, Göppingen, Görlitz, Göttingen, Grottkau, Hagen i. W., Hannover, Heilbronn, Herford, Hof, Ingolstadt, Kaiserslautern, Karlsruhe, **) Kolmar, Kottbus, Kreuzberg, Landsberg a. W., Landshut, Leipzig, Lennep, Leobschütz, Liegnitz, Lindau, Ludwigsburg, Ludwigshafen, Lübeck, Magdeburg, Mainz, Meerane, Memmingen, Metz, Minden i. W., Mülhausen i. E., München, München-Gladbach, Münster i. W., Myslowitz, Neustadt O.-Sch., Nürnberg, Oberglogau, Offenbach, Oppeln, Passau, Ratibor, Regensburg, Reichenbach u d. Eule, Remscheid, Rosenheim, Rybnik, Sorau n. L., Spremberg, Strassburg i. E., Stuttgart, Ulm, Waldenburg, Weimar, Wiesbaden, Worms, Würzburg, Zeitz, Zittau.

Bedingungen:

Die Thiere müssen a) mit Ursprungs- und Gesundheitszeugniss, sowie mit Bescheinigungen versehen sein, dass am Herkunftsorte und in einem Umkreise von mindestens 20 Kilometern um denselben innerhalb der letzten 3 Monate ein Lungenseuchefall nicht aufgetreten ist,

b) beim Eintritt in das deutsche Gebiet durch beamtete Thierärzte untersucht und gesund befunden,

c) direct und ohne Umladung in plombirten Wagen bis zu ihrem Bestimmungsorte mit der Eisenbahn überführt und dort auf einer für anderes Vieh nicht zu benützenden Rampe ausgeladen,

d) daselbst in einem unter ständiger Controle beamteter Thierärzte stehenden öffentlichen Schlachthause alsbald geschlachtet, bis dahin aber von anderem Vieh getrennt gehalten und dürfen aus dem Schlachthause lebend nicht entfernt werden,

e) wenn unter ihnen bei der grenzamtlichen Untersuchung eine Seuche festgestellt wird, sämmtlich von der Weiterbeförderung ausgeschlossen werden.

---

*) Den Firmen Heister & Simon und Gebr. Pauli daselbst aus Steinbruch.
**) Insbesondere an die Gebrüder Hensel daselbst.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 15. — 9. April 1891.

Offene Stellen.

hren. Secundararztesstelle bei den Olmützer Landesanstalten mit der Verpflichtung der Assistenzdienstleistung an der Hebammenschule. Jahresremuneration von 400 fl. und die sonstigen für Secundarärzte bestimmten Emolumente (Naturalwohnung in der Anstalt nebst Beheizung und freier Beköstigung). Die Dienstzeit ist auf zwei Jahre bestimmt, kann aber vom Landesausschusse auf weitere zwei Jahre verlängert werden.

Mit den Nachweisen des medicinischen Doctorates, sonstiger Befähigungsdiplome, über die bereits geübte Praxis, insbesondere im Spitalsdienste, über die Kenntniss beider Landessprachen, Alter und Stand, belegte Gesuche, in denen auch anzugeben ist, ob und in welchem Grade der Bewerber mit den im Landesdienste Stehenden verwandt oder verschwägert ist, sind, u. zw. von den bereits im öffentlichen Dienste Stehenden im Wege der vorgesetzten Behörde, bis 24. April d. J. bei der Direction der Landesanstalten in Olmütz einzubringen.

Mähren. Oeffentliche Apotheke in Lösch.

Die k. k. mährische Statthalterei hat die Errichtung einer öffentlichen Apotheke in Lösch bei Brünn bewilligt.

Bewerber um dieses Personalgewerbe haben ihre bezüglichen Gesuche mit dem Nachweise des Alters, der bisherigen Verwendung, eventuell selbstständigen Leitung einer öffentlichen Apotheke, der erworbenen Verdienste, der Sprachkenntnisse und des Besitzes eines entsprechenden Capitals bis 15. Mai d. J. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Brünn einzubringen.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Rumänien. *)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Rumänien im Zeitraume vom 15. December 1890 bis 16. Februar 1891 a. St.:

Räude	in	3	Bezirken, 3	Gemeinden,
Pocken	»	5	» 7	»
Anthrax	»	1	Bezirke, 1	Gemeinde,
Rotzkrankheit	»	4	Bezirken, 5	Gemeinden,
Wuthkrankheit	»	2	» 2	»
Maul- und Klauenseuche	»	1	Bezirke 2	»

*

Serbien. **)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Serbien im Zeitraume vom 8. Februar bis 14. März 1891:

Anthrax	in	4	Kreisen, 4	Orten,
Pocken	»	4	» 9	»
Rotzkrankheit	»	1	Kreise, 2	»
Räude	»	1	» 1	Orte
Maul- und Klauenseuche	»	15	Kreisen, 361	Orten.

*

Bulgarien.

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Bulgarien im Zeitraume vom 1. Februar bis 1. März 1891 (a. St.):

Räude	in	2	Bezirken, 2	Orten,
Wuthkrankheit	»	1	Bezirke, 1	Orte,
Pocken	»	9	Bezirken, 13	Orten,
Maul- und Klauenseuche	»	2	» 3	»

*) Siehe Beiblatt zu Nr. 6 d. Bl.
**) Siehe Beiblatt zu Nr. 11 d. Bl.

13. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeind

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		Angeborene Lebens-
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl		%	Zahl		%	m.	w.	m.
1	Wien	835.463	212	243	445	28·3	10	8	235	194	429	26·7	28	26	12·6	73	73	34·0	58	41	12
2	Fünfhaus	44.196	14	10	24	28·2	1	.	13	6	19	22·4	.	.	.	.	.	.	3	2	1
3	Gaudenzdorf	13.614	1	1	2	7·6	.	.	5	2	7	26·7	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	Hernals	71.066	13	15	28	20·5	.	.	21	23	44	32·2	.	.	.	.	.	.	11	6	1
5	Unter-Meidling	43.000	6	7	13	15·7	3	2	11	18	29	35·1	.	.	.	.	.	.	5	5	1
6	Neulerchenfeld	43.621	12	13	25	29·8	1	1	11	14	25	29·2	1	.	4·0	1	3	16·0	5	4	1
7	Ottakring	62.781	12	10	22	18·2	2	2	16	26	42	34·8	.	.	.	.	.	.	6	11	.
8	Penzing	17.100	7	6	13	39·5	.	.	9	4	16	48·7	1	.	6·3	2	2	25·0	3	3	.
9	Rudolfsheim	41.290	15	13	28	35·3	2	1	20	22	42	52·9	5	8	25·0	.	.	.	2	1	2
10	Sechshaus	14.060	4	3	7	25·9		.	6	1	7	25·9	.	.	.	.	.	.	3	1	.
11	Simmering	25.496	8	9	17	34·7	.	.	11	6	17	34·7	.	.	.	.	.	.	9	2	2
12	Währing	60.140	10	9	19	16·4	2	1	19	16	35	30·3	2	.	5·7	5	6	31·4	5	4	1
13	Wr.-Neustadt	25.146	9	8	17	35·1	.	.	12	6	18	37·2	2	2	22·2	3	2	27·8	1	1	1
14	Linz	47.375	14	8	22	24·1	2	.	12	18	30	32·9	3	5	26·7	5	8	43·3	1	.	.
15	Steyr	21.427	13	4	17	41·3	.	.	7	3	10	24·3	1	.	10·0	1	1	20·0	3	1	2
16	Salzburg	27.417	9	5	14	26·6	.	1	4	4	8	15·2	2	.	25·0	2	1	37·5	1	.	.
17	Graz	112.771	26	35	61	28·1	3	4	26	36	62	28·6	4	5	14·5	8	13	33·9	4	3	1
18	Marburg	20.003	7	4	11	28·6	.	.	8	2	10	26·0	.	.	.	3	.	30·0	3	.	.
19	Klagenfurt	19.357	6	6	12	32·2	.	.	6	4	10	26·9	2	.	20·0	3	.	30·0	4	.	1
20	Laibach	29.213	14	7	21	37·4	.	.	12	9	21	37·4	4	5	42·9	4	5	42·9	4	2	1
21	Triest	157.931	41	44	85	28·0	7	2	42	43	85	28·0	3	.	3·5	11	9	23·5	11	5	6
22	Görz	22.157	6	2	8	18 8	.	.	12	12	24	56 3	1	3	16·7	4	3	29·2	5	.	1
23	Pola	30.714	9	11	20	32·9	.	1	8	8	16	26·3	.	.	.	.	.	.	1	2	.
24	Innsbruck	23.004	3	6	9	20·3	.	.	7	9	16	36·3	1	2	18·8	2	5	43·8	.	.	.
25	Trient	21.571	6	4	10	24·1	.	.	8	5	13	31·3	.	.	.	1	.	7·7	2	2	.
26	Prag	182.989	69	59	128	36·4	7	3	54	68	122	34·7	5	15	16·5	28	36	52·5	15	15	.
27	Karolinenthal	19·264	4	6	10	27·8	.	.	1	.	1	2·8	.	.	.	1	.	100.0	.	.	.
28	Smichow	32.691	9	4	13	20·7	.	1	11	7	18	28·6	.	.	.	.	.	.	3	3	.
29	König. Weinb.	38.000	5	10	15	20·5	.	2	9	5	14	19·2	.	.	.	.	.	.	3	2	1
30	Žižkow	41·180	15	16	31	39·1	.	1	7	9	16	20·2	.	.	.	.	.	.	3	6	.
31	Asch	15.556	7	3	10	33·4	.	1	3	4	7	23·4	.	.	.	.	.	.	2	1	.
32	Aussig	23.712	15	18	33	72·4	.	.	10	5	15	32·9	2	.	13·3	2	.	13·3	4	1	2
33	Budweis	28.281	9	12	21	38·6	.	1	11	6	17	31·3	.	.	.	.	.	.	2	4	.
34	Eger	19.068	12	4	16	43·6	1	.	8	9	17	46·4	1	1	11·8	2	1	17·6	3	3	.
35	Kladno	17.300	2	1	3	9·0	.	.	4	7	11	33·1	.	.	.	.	.	.	1	3	.
36	Pilsen	50.132	15	16	31	32·2	2	.	15	11	26	27·0	.	.	.	4	.	15·4	7	3	2
37	Reichenberg	30.649	8	10	18	30·5	1	1	21	16	37	62·8	6	3	24·3	11	3	37·8	4	4	.
38	Teplitz	17.239	6	7	13	39·2	.	1	5	5	10	30·2	.	.	.	.	1	10·0	1	1	1
39	Warnsdorf	18.476	3	8	11	31·0	.	.	11	4	15	42·2	.	1	6·7	.	1	6·7	3	2	.
40	Brünn	94.438	35	32	67	36·9	1	.	29	30	59	32·5	8	10	30·5	12	10	37·3	6	7	1
41	Olmütz	20.803	5	4	9	22·5	.	.	6	3	9	22·5	1	.	11·1	1	.	11·1	.	.	.
42	Iglau	24.514	3	8	11	23·3	1	1	11	7	18	38·2	3	1	22·2	5	2	38·9	2	1	1
43	Mähr.-Ostrau	19.230	7	7	14	37·9	.	.	4	5	9	24·3	.	.	.	1	1	22·2	2	1	.
44	Prossnitz	19.150	7	4	11	29·9	.	.	4	6	10	27·2	1	.	10·0	2	1	30·0	2	.	.
45	Sternberg	15.458	6	4	10	33·6	.	.	8	6	14	47·1	1	.	7·1	.	1	7·1	1	2	.
46	Troppau	21.743	7	6	13	31·1	.	1	6	7	13	31·1	1	.	7·7	1	.	7·7	.	.	.
47	Lemberg	119.970	26	18	44	19·1	8	3	32	36	68	29·5	15	8	33·8	17	11	41·2	9	8	1
48	Krakau	73.267	?	?	?	?	1	1	26	17	43	30·4	13	5	41·9	16	9	58·1	2	3	.
49	Brody	20.699	3	1	4	10·1	.	.	10	2	12	30·1	2	1	25 0	2	.	16·7	6	.	.
50	Drohobycz	19.445	8	6	14	37·4	1	.	4	5	9	24·1	2	1	33·3	2	1	33·3	1	3	.
51	Kolomea	27.497	9	11	20	37·8	.	.	6	8	14	26.5	1	1	14·3	2	.	14·3	.	1	2
52	Przemysl	27.020	11	16	27	52·0	.	1	15	10	25	48·1	7	1	32·0	7	1	32·0	3	2	2
53	Stanislau	21.846	3	2	5	11·9	.	1	3	4	7	16·8	.	.	.	.	2	28·6	.	1	.
54	Tarnopol	30.299	12	5	17	29·2	.	.	5	9	14	24·0	1	.	7·1	2	1	21·4	2	1	.
55	Tarnow	26.063	6	8	14	27·9	.	1	11	7	18	35·9	.	.	.	4	1	27·8	1	4	.
56	Czernowitz	53.047	8	6	14	13 7	.	1	10	16	26	25·5	3	4	26·9	3	2	19·2	3	3	.
57	Zara	12.998	4	2	6	24·0	.	.	10	9	19	76·0	5	2	36·8	6	4	52·6	1	1	.

…rten und Sterbefälle

…eit vom 22. März 1891 bis 28. März 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
….	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
3	6	3	5	3	.	.	.	.	.	.	5	7	72	32	29	26	15	13	3	3	7	17	11	17	64	62	.	1	2	.	.	.	1
2	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	3	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	6	5	5	5	3	1	1	1	.	.	1	.	2	6	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	7	2	4	.	1	1	1	.	.	2	.	5	3	.	.	.	.	.	.	5
1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	6	3	1	1	1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	6
3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	5	3	2	6	1	2	.	1	.	.	1	1	6	5	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	4	3	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	6	5	2	2	2	.	.	1	1	.	3	.	5	6	.	.	.	1	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	1	.	5	5	.	.	.	.	.	.	11
1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	5	3	2	3	1	1	.	.	1	.	.	2	8	3	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	1	.	.	.	.	1	1	2	.	4	1	.	.	1	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	5	1	.	1	.	3	2	.	1	2	4	4	7	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	1	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	16
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	7	8	3	3	1	.	2	.	1	6	2	4	8	12	.	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	1	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	2	.	.	1	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	.	1	.	.	1	.	.	.	2	3	6	3	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	2	6	8	4	10	.	1	2	1	.	1	2	6	17	10	1	.	1	1	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	4	3	.	.	.	.	.	.	1	2	2	4	2	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	4	2	.	.	1	1	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	4	.	3	.	1	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	3	.	.	1	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	25
1	1	.	.	2	.	1	.	.	.	.	1	1	14	13	10	12	.	2	1	2	1	3	2	5	24	21	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	3	2	2	.	1	.	1	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	28
.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	5	1	.	.	.	.	.	.	29
.	2	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	6	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	1	1	.	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	4	2	.	.	2	.	4	3	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	2	1	.	.	1	.	.	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	2	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	3	1	1	.	.	.	.	.	2	9	2	1	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9	3	3	3	.	2	.	.	2	2	2	2	5	4	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	1	1	.	1	1	.	.	.	.	1	.	2	.	1	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	13	7	3	6	2	.	.	.	.	2	1	4	8	10	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	.	1	2	1	1	.	1	.	1	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	.	1	1	1	2	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	1	1	.	1	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	10	2	6	8	2	4	.	4	.	1	2	6	11	7	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	5	.	5	3	5	4	3	2	.	.	1	.	1	2	5	6	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.	.	.	1	.	1	.	4	1	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	5	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	51
3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	5	2	3	1	1	3	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	3	.	1	.	1	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	3	.	.	.	.	.	.	55
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	5	1	3	.	1	.	.	.	.	2	.	3	4	.	.	.	.	.	.	56
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	6	.	.	.	.	.	.	1	1	3	1	1	.	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Hö laut der am 31. März 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Kauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Seuche d. Zuchtpferde			Bläschenseuche a. d. Geschl. Th.			W kr h
			Zahl der verseuchten																													
	Polit. Behörden	Ortschaften	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke
N.-Oesterr. .	22	4153	18	31	44	—	—	—	4	4	4	5	7	11	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	3	16	98	—
O.-Oesterr. .	14	6649	5	12	15	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg . .	5	859	3	19	43	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	8	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark .	23	3955	3	4	43	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten . .	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	6	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain . . .	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland .	13	1121	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	9	31	154	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	8	35	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—
Böhmen .	91	13286	39	102	167	—	—	—	18	29	40	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mähren . .	37	3374	20	90	126	—	—	—	8	16	18	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	9	24	—
Schlesien .	10	721	5	20	29	—	—	—	3	7	13	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*) .	76	6652	29	93	257	—	—	—	3	3	11	6	9	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	7	38	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien .	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	127	404	880	—	—	—	37	60	87	15	20	27	1	1	1	19	26	61	—	—	—	—	—	—	5	7	38	—	—	9	26	12

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht getreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jew Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verbli oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 20. März bis 26. März d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbaumin sterium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	30	Comitaten,	2	Städten,	133	Orten,
Lungenseuche	»	6	»	—	»	18	»
Milzbrand	»	9	»	1	»	11	»
Rothlauf der Schweine	»	—	»	—	»	—	»
Rotz und Hautwurm	»	6	»	2	»	9	»
Pocken	»	8	»	—	»	10	»
Räude	»	6	»	—	»	6	»
Wuthkrankheit	»	11	»	3	»	15	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 16. — 16. April 1891.

Unterrichtscurse über Untersuchungen von Nahrungsmitteln.

Die k. k. n.-ö. Statthalterei hat mit dem Erlasse vom 27. März d. J., Z. 14.695, die Unter-den aufgefordert, die Gemeinden, insbesondere jene, in welchen Märkte für Lebensmittel abge-n werden, durch das Amtsblatt und sonst in geeigneter Weise behufs Verständigung der Markt-chtsorgane auf die in Wien zunächst für Aspiranten auf Marktcommissärs-Stellen abzuhaltenden inverständlichen Curse über vegetabilische Nahrungs- und Genussmittel und die mit elben leicht zu verwechselnden Giftpflanzen, sowie auf die Curse über mikroskopische schbeschau aufmerksam zu machen.

Der erstere Curs findet heuer in der Zeit vom 12. April bis Mitte Juli statt und wird unter ng des Professors der Pharmakologie und Pharmakognosie, Obersanitätsrath Hofrath Dr. A. Vogl den Assistenten an dieser Lehrkanzel und Universitätsdocenten Dr. J. Nevinny, im Hörsaale pharmakologischen Universitätsinstitutes,

der letztere Curs in der Zeit vom 4.—20. Mai, täglich mit Ausnahme der Sonn- und Feiertage, 3—6 Uhr Nachmittag im k. und k. Militär-Thierarznei-Institute von Professor Dr. J. Czokor halten.

Nach Schluss der Curse werden Prüfungen vorgenommen.

Aerzte, Thierärzte, Aspiranten auf Vieh- und Fleischbeschauer-, sowie auf Markt-Commissärs-en u. dgl., welche an diesen unentgeltlich abzuhaltenden Cursen theilnehmen wollen, haben sich lichst persönlich in den Stunden von 10—12 Uhr Vormittags u. zw. zu ersterem Curse im makologischen Universitätsinstitute, zu letzterem im k. u. k. Militär-Thierarzei-Institute zu melden.

Physicatsprüfungen im Maitermine.

Die k. k. Statthalterei für Tirol und Vorarlberg hat mit Kundmachung vom 4. April Z. 7796, jene Aerzte und Thierärzte, welche sich im Maitermin d. J. in Innsbruck der Prüfung Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden ziehen wollen, aufgefordert, innerhalb des in der Verordnung des k. k. Ministeriums des Innern 18. September 1875, R. G. Bl. 126, festgesetzten Termins die Gesuche um Zulassung zur Prüfung der k. k. Statthalterei einzubringen.

Offene Stellen.

Böhmen. Gemeindearztesstelle in der Stadt Polna. Jahresgehalt 400 fl. Besetzung erfolgt provisorisch auf ein Jahr. Concursfrist bis 30. April d. J.

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Beneschau:

1. im Sanitätsdistricte Pořič, 35 Gemeinden, 66·2 Qu.-Kilom., 4864 Einwohner;
2. im Sanitätsdistricte Kozmic, 45 Gemeinden, 60·5 Qu.-Kilom. 4817 Einwohner.

Mit jeder dieser Stellen, welche auf 1 Jahr provisorisch besetzt werden, ist ein Jahresgehalt von 400 fl. und ein jährliches Reisepauschale von 200 fl. verbunden.

Gesuche bis Ende April d. J. an die Bezirksvertretung in Beneschau.

Oberösterreich. Thierarztesstelle an der städtischen Anstalt für animale Vaccination in Linz. Jahresbestallung 600 fl. Bewerber haben ihre mit den erforderlichen Nachweisungen (Diplom, Taufschein, etwaige Zeugnisse) versehenen Gesuche bis 20. April d. J. beim Stadtmagistrate in Linz zu überreichen und anzuführen, wann sie den Dienst anzutreten in der Lage wären.

Tirol. Gemeindearztesstelle im Sanitätssprengel Defferegggen (3 Gemeinden, 2847 Einw.) im polit. Bezirke Lienz. Wohnsitz des Arztes in Feld. Wartgeld 500 fl. Haltung einer Hausapotheke. Gesuche bis 1. Juni d. J. an den Obmann des Sanitätsausschusses, Johann Rieger, in St. Veit in Defferegggen, welcher auch weitere Auskünfte ertheilt.

---

14. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeinden

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Ergebniss der summarischen Volkszählung 1890	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene Lebens- m.
1	Wien	835.463	245	276	521	32·4	21	11	220	238	458	28·5	10	7	3·7	91	61	33·2	40	64	5
2	Fünfhaus	44.407	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3	Gaudenzdorf	12.459	1	2	3	12·5	.	.	1	2	3	12·5	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	Hernals	71.473	21	24	45	32·7	1	.	19	16	35	25·5	.	.	.	.	.	.	5	6	1
5	Unter-Meidling	39.077	8	14	22	29·3	1	3	15	14	29	38·6	.	.	.	.	.	.	9	7	1
6	Neulerchenfeld	46.096	28	10	38	42·9	1	.	14	11	25	28·2	.	.	.	4	.	16·0	8	5	1
7	Ottakring	63.065	7	15	22	18·1	1	.	17	20	37	30·5	.	.	.	.	.	.	5	5	2
8	Penzing	17.927	7	4	11	32·5	.	.	4	6	10	29·6	.	.	.	2	2	40·0	.	1	.
9	Rudolfsheim	42.771	13	14	27	32·8	.	.	14	13	27	32·8	7	3	37·0	7	5	44·4	2	6	2
10	Sechshaus	12.246	5	3	8	33·9	.	1	.	6	6	25·5	.	.	.	.	.	.	.	4	.
11	Simmering	25.791	8	8	16	32·3	.	.	14	8	22	44·4	.	.	.	.	.	.	8	5	3
12	Währing	61.141	18	13	31	26·4	.	2	16	9	25	21·3	1	.	4·0	6	1	28·0	7	2	.
13	Wr.-Neustadt	25.324	8	2	10	20·5	1	1	11	6	17	34·9	3	1	23·5	4	2	35·3	3	3	.
14	Linz	47.560	17	7	24	26·2	3	1	14	11	25	27·3	3	.	12·0	2	2	16·0	4	1	1
15	Steyr	21.701	9	6	15	35·9	.	.	6	6	12	28·2	.	1	8·3	.	2	16·7	4	1	2
16	Salzburg	27.741	3	13	16	30·0	.	1	7	13	20	37·5	2	1	15·0	3	4	35·0	1	2	1
17	Graz	113.540	22	32	54	24·7	4	1	28	36	64	29·3	1	7	12·5	7	15	34·4	5	5	2
18	Marburg	19.930	6	5	11	28·7	1	.	4	4	8	20·9	1	.	12·5	2	.	25·0	1	2	.
19	Klagenfurt	19.856	10	10	20	52·4	.	.	5	8	13	34·0	1	2	23·1	2	5	53·8	1	1	.
20	Laibach	30.691	11	11	22	36·2	.	.	13	6	19	32·2	7	2	47·4	7	2	47·4	4	.	1
21	Triest	158.344	58	58	116	38·1	2	4	44	45	89	29·2	2	2	4·5	12	12	27·0	9	8	3
22	Görz	21.958	7	5	12	28·4	.	1	11	10	21	49·7	.	3	14·3	1	4	23·8	.	.	.
23	Pola	39.273	13	11	24	31·8	.	1	7	6	13	17·2	3	.	23·1	3	.	23·1	1	.	.
24	Innsbruck	23.433	4	10	14	31·0	.	.	7	9	16	35·5	2	4	37·5	3	5	50·0	.	.	.
25	Trient	21.653	5	10	15	36·1	.	.	8	10	18	43·3	2	.	11·1	3	.	16·7	3	3	1
26	Prag	184.109	52	75	132	37·3	6	2	58	71	129	36·4	10	17	20·9	33	46	61·2	15	9	4
27	Karolinenthal	19·689	4	.	4	10·6	.	2	3	1	4	10·6	.	.	.	.	.	.	4	3	.
28	Smichow	33.078	9	7	16	25·2	2	1	8	2	10	15·7	.	.	.	.	.	.	3	2	.
29	Königl. Weinb.	34.536	9	10	19	26·0	.	1	8	13	21	28·7	.	.	.	.	.	.	4	3	1
30	Žižkow	41·180	15	16	31	39·1	.	.	14	17	31	39·1	.	.	.	.	.	.	2	2	.
31	Asch	15.674	8	2	10	33·2	.	.	2	3	5	16·6	.	.	.	.	.	.	.	1	.
32	Aussig	24.083	14	11	25	54·0	.	1	11	5	16	34·5	.	.	.	2	.	12·5	3	2	2
33	Budweis	28.730	9	10	19	32·6	.	1	6	10	16	28·9	.	.	.	.	1	6·3	2	3	.
34	Eger	18.549	8	2	10	28·0	1	.	11	5	16	44·9	3	2	31·3	4	2	37·5	2	2	1
35	Kladno	17.372	11	5	16	47·9	.	.	5	3	8	23·9	.	.	.	.	.	.	2	.	.
36	Pilsen	50.693	28	21	49	50·3	1	1	9	13	22	22·6	.	.	.	.	.	.	3	6	1
37	Reichenberg	31.033	5	5	10	16·8	.	2	8	8	16	26·8	3	2	31·3	3	5	50·0	2	2	.
38	Teplitz	17.524	6	6	12	35·6	.	.	4	.	4	11·9	.	.	.	.	.	.	1	.	2
39	Warnsdorf	18.639	5	4	9	25·1	.	.	1	5	6	16·7	.	.	.	.	1	16·7	1	1	.
40	Brünn	95.342	31	28	59	32·2	1	.	36	37	73	39·8	16	18	46·6	22	20	57·5	4	7	2
41	Olmütz	19.871	5	3	8	20·9	.	.	5	8	13	34·0	3	1	30·8	3	1	30·8	.	1	.
42	Iglau	23.762	8	5	13	28·5	.	1	3	6	9	19·7	.	.	.	1	.	11·1	.	.	.
43	Mähr.-Ostrau	19.519	8	11	19	50·6	.	.	4	2	6	15·3	.	.	.	.	.	.	2	1	.
44	Prossnitz	19.570	15	15	30	79·7	.	2	8	12	20	53·1	1	.	5·0	3	1	20·0	.	6	.
45	Sternberg	15.386	3	11	14	47·3	.	1	5	4	9	30·4	.	.	.	1	.	11·1	2	.	1
46	Troppau	21.727	6	6	12	28·7	.	.	5	4	9	21·5	.	.	.	.	.	.	.	1	.
47	Lemberg	128.419	50	36	86	34·8	1	3	32	40	72	29·2	14	15	40·3	11	18	40·3	4	5	.
48	Krakau	76.025	43	28	71	48·5	1	.	35	19	54	36·9	9	6	27·6	18	10	51·8	4	4	1
49	Brody	17.475	11	3	14	41·7	.	.	4	8	12	35·7	1	2	25·0	2	1	25·0	1	2	.
50	Drohobycz	17.784	8	5	13	38·0	1	.	8	7	15	43·9	2	2	26·7	2	2	26·7	2	3	1
51	Kolomea	30.160	15	16	31	53·4	.	.	11	4	15	25·9	2	.	13·3	1	.	6·7	1	.	3
52	Przemysl	35.619	16	17	33	48·2	.	.	10	7	17	24·8	2	2	23·5	4	3	41·2	2	3	.
53	Stanislau	22.338	3	3	6	13·9	.	.	8	3	11	25·6	.	.	.	.	.	.	.	1	.
54	Tarnopol	26.097	9	8	17	33·9	.	1	8	5	13	24·9	3	.	23·1	3	.	23·1	1	.	2
55	Tarnow	27.684	20	11	31	58·2	1	.	7	7	14	26·3	1	1	14·3	3	1	28·6	2	1	1
56	Czernowitz	57.403	18	16	34	30·8	.	.	19	14	33	29·9	5	1	18·2	2	1	9·1	10	4	3
57	Zara	12.408	6	6	12	50·3	.	.	5	2	7	29·3	2	.	28·6	1	.	14·3	.	.	.

Geburten und Sterbefälle

In der Zeit vom 29. März 1891 bis 4. April 1891.

Blattern m.	Blattern w.	Masern m.	Masern w.	Scharlach m.	Scharlach w.	Typhus m.	Typhus w.	Ruhr m.	Ruhr w.	Keuchhusten m.	Keuchhusten w.	Diphtheritis, Croup m.	Diphtheritis, Croup w.	Lungenschwindsucht m.	Lungenschwindsucht w.	Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane m.	Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane w.	Darm-Katarrh m.	Darm-Katarrh w.	Apoplexie m.	Apoplexie w.	Krebsige Entartung m.	Krebsige Entartung w.	Altersschwäche m.	Altersschwäche w.	Sonstige Krankheiten m.	Sonstige Krankheiten w.	Zufällige Beschädigung m.	Zufällige Beschädigung w.	Selbstmord m.	Selbstmord w.	Mord, Todtschlag m.	Mord, Todtschlag w.	Post-Nr.
.	.	2	6	1	4	2	.	.	.	3	.	.	11	7	65	50	36	36	16	18	3	6	4	14	7	21	64	56	1	3	2	1	1	.	1
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	2	1	1	2	1	.	.	2	1	.	3	6	3	.	.	.	.	.	.	3
1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	7	2	6	6	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	7	7	2	6	6	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	3	3	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	4	5	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	4	4	3	2	4	.	1	.	.	.	1	5	6	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	4	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	1	3	8	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	2	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	1	1	.	2	.	.	.	.	.	1	7	2	.	.	.	.	.	.	.	11
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	3	3	.	.	1	.	.	1	1	.	5	2	.	.	.	.	.	.	.	12
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	8	3	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	4	1	1	.	.	2	2	.	.	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2	1	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	4	2	3	1	.	.	1	.	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	16
1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	5	14	2	1	1	.	.	.	1	5	4	.	9	11	.	.	2	1	.	.	17
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	1	.	.	.	1	1	.	.	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	7	4	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	1	9	13	12	6	.	1	.	1	.	.	1	4	10	14	2	.	3	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	3	.	.	2	1	.	.	2	4	4	1	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	3	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	1	.	2	2	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	2	1	.	.	.	.	1	5	3	.	.	.	.	.	.	.	25
1	.	.	2	1	1	1	.	1	.	.	1	1	13	17	10	8	.	1	1	3	1	3	7	6	17	21	.	1	1	1	.	1	.	26
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	3	1	.	5	1	.	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	1	.	.	4	1	2	5	1	1	.	.	.	.	.	1	5	7	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	1	1	.	.	.	.	.	1	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	2	.	2	.	.	.	.	.	1	4	5	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	2	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	1	4	.	1	.	1	.	1	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	2	.	.	.	.	1	.	1	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	39
3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	13	11	4	5	3	2	.	.	2	1	.	2	9	14	.	.	.	.	.	.	.	40
.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	2	1	2	.	.	.	.	.	1	1	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	8	18	8	4	1	.	1	1	2	1	1	2	11	12	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	1	3	2	8	.	6	8	2	1	1	.	1	2	2	.	7	5	1	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	2	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	3	.	.	.	.	.	.	2	.	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	2	2	.	.	.	.	.	.	1	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	1	.	1	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	2	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	55
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6	5	5	1	.	.	.	.	1	.	.	3	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	56
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	57

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 7. April 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.*)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Seuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr. .	22	4153	15	55	79	1	1	1	4	4	4	5	7	9	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	15	97	—	—	—
O.-Oesterr. .	14	6649	4	15	31	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg . .	5	859	3	30	94	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark .	23	3955	4	7	48	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—
Kärnten . .	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	5	9	—	—	—
Krain . . .	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland .	13	1121	2	2	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	11	34	160	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	7	31	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Böhmen .	91	13286	46	120	191	—	—	—	16	26	37	1	1	1	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	9	15	11	13	16
Mähren . .	37	3374	22	105	169	—	—	—	9	18	19	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	11	29	1	1	1
Schlesien .	10	721	5	19	31	—	—	—	3	6	10	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*) .	76	6652	32	113	302	5	5	7	3	3	11	6	9	12	—	—	—	5	5	5	—	—	—	4	4	20	—	—	—	2	2	2	3	3	4
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien .	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	144	500	1112	6	6	8	86	58	82	17	22	27	1	1	1	19	24	52	—	—	—	4	4	20	—	—	—	21	45	130	15	17	21

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 27. März bis 2. April d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	31	Comitaten,	2	Städten,	142	Orten,
Lungenseuche	»	—	»	—	»	—	»
Milzbrand	»	10	»	1	»	11	»
Rothlauf der Schweine	»	1	»	—	»	1	»
Rotz und Hautwurm	»	5	»	—	»	6	»
Pocken	»	8	»	—	»	9	»
Räude	»	6	»	—	»	7	»
Wuthkrankheit	»	2	»	—	»	4	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 17. — 23. April 1891.

Personalnachrichten.

Allerhöchste Auszeichnungen. Dem Stadtarzte und Primararzte des allgemeinen Krankenhauses in Gablonz Dr. August Schmidt wurde in Anerkennung seiner vieljährigen verdienstlichen ärztlichen und humanitären Wirksamkeit das goldene Verdienstkreuz mit der Krone verliehen.

Offene Stellen.

...men. Districtsarztesstellen:

1. Im Sanitätsdistricte Aurinoves, 8 Gemeinden, 5865 Einwohner,
2. im Sanitätsdistricte Pruhonic, 9 Gemeinden, 3428 Einwohner,
3. Im Sanitätsdistricte Řičan, 16 Gemeinden 8595 Einwohner.

Mit jeder dieser Stellen ist ein Gehalt von 400 fl. und ein mit 20 fl. pro 10 Quadr.-Kilom. bemessenes Reisepauschale verbunden.

Gesuche bis 10. Mai d. J. an die Bezirksvertretung in Řičan. Die Posten sind mit 1. Juli d. J. anzutreten.

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Tetschen u. zw.:

1, In Eulau, 7 Gemeinden, 6554 Einwohner, Gehalt 500 fl., Reisepauschale 100 fl., Besetzung provisorisch auf 1 Jahr.

2. in Tyssa, 2 Gemeinden, 2704 Einwohner, Gehalt 400 fl., Reisepauschale 25 fl.,

3. in Rosendorf, 8 Gemeinden, 6624 Einwohner, Gehalt 400 fl., Reisepauschale 100 fl., Besetzung auf die Dauer des Jahres 1891.

Gesuche innerhalb 14 Tagen von der ersten Einschaltung der Concursausschreibung in der »Prager Zeitung« an den Bezirksausschuss in Tetschen.

Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Josefihütte im Vertretungbezirke Plan. Besetzung mit 1. Mai d. J.

Jahresgehalt 400 fl., Reisepauschale 158 fl. 82 kr. Ferner wird dem Districtsarzte von den Besitzern der in Josefihütte errichteten Zellstoff-Fabrik, Herrn J. Halbmayr & Co., eine Wohnung, bestehend aus 3 Zimmern und 1 Küche in der 1. Etage und einem weiteren Zimmer im Parterre unentgeltlich und die Benützung der elektrischen Beleuchtungsanlage — gegen blosse Vergütung der Gestehungskosten der elektrischen Beleuchtungskörper — zur Verfügung gestellt und hat derselbe überdies noch auf ein Honorar für ärztliche Behandlung der in Josefihütte beschäftigten Arbeiter, von einer zu errichtenden Betriebskrankencasse oder der allgemeinen Bezirkskrankencasse zu rechnen.

Bewerber (deutscher Nationalität) um diese Stelle haben ihre mit den im § 5 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, Nr. 9 L. G. Bl., vorgeschriebenen Nachweisen belegten Gesuche an den Bezirksausschuss in Plan einzubringen.

Istrien. In der Stadt Pola wird eine öffentliche Apotheke als Personalgewerbe mit dem Standorte auf der Reichsstrasse zwischen der Piazza Porta S. Giovanni und der Arena neuerrichtet.

Die Bewerber haben ihre Gesuche bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft binnen 5 Wochen von der ersten Einschaltung in der Amtszeitung »Osservatore Triestino« einzubringen und folgende Nachweise dabei zu liefern:

1. Ueber den Besitz der österreichischen Staatsbürgerschaft, ihr Alter, Stand und bisherige Dienstesverwendung und über ihr politisch-moralisches Verhalten, sowie über Sprachkenntnisse.

2. Ueber das an einer österreichischen Universität erlangte Diplom eines Magisters der Pharmacie, wobei auf die Bestimmungen der Verordnung des Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1890, R. G. B. Nr. 81, Rücksicht zu nehmen ist.

Mähren. Districtsarztesstelle in Slavětin mit dem Gehalte jährlicher 400 fl. und 80 fl. Reisepauschale. Concurstermin 30. April l. J.

Der District Slavětin zählt 9 Gemeinden mit 2871 Seelen; in Slavětin ist bereits ein Wundarzt ansässig. Die Besetzung erfolgt auf ein Jahr provisorisch.

Salzburg. Gemeindearztesstelle für die Gemeinde Dorfgastein.

Die Verbindlichkeit besteht in der ärztlichen Behandlung der Gemeindearmen, Besorgung des Sanitätsdienstes und Haltung einer Hausapotheke.

Mit dieser Stelle ist eine Jahrespauschale von 300 fl. verbunden.

Gehörig belegte Gesuche sind an die Gemeindevorstehung Dorfgastein im politischen Bezirke St. Johann einzusenden, wo auch nähere Auskünfte ertheilt werden.

15. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemei

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		Abgänge
													Zahl		%	Zahl		%			
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.		m.	w.		m.	w.	
1	Wien	1.367,156	364	381	745	28·3	22	20	416	395	811	30·8	14	9	2·8	107	99	25·4	125	2	23
2	Davon I.—X. B.	836.000	244	262	506	31·5	11	16	265	264	529	32·9	12	8	3·8	94	89	34·6	82	60	13
3	» XI.—XIX.	531.156	120	119	239	23·4	11	4	151	131	282	27·6	2	1	1·1	13	10	8·7	43	64	10
4	Wr.-Neustadt	25.324	5	7	12	24·6	.	.	8	7	15	30·8	1	1	13·3	3	1	26·7	2	1	2
5	Linz	47.560	10	18	28	30·6	1	.	11	11	22	24·1	3	.	13·6	3	1	18·2	4	3	.
6	Steyr	21.701	4	12	16	38·3	.	.	4	7	11	26·4	.	.	.	.	1	9·1	1	1	1
7	Salzburg	27.741	5	6	11	20·6	.	.	8	11	19	35·6	2	1	15·8	3	2	26·3	2	.	1
8	Graz	113.540	23	22	45	20·6	2	3	31	35	66	30·2	6	5	16·7	14	19	50·0	6	2	1
9	Marburg	19.930	10	2	12	31·3	.	.	7	4	11	28·7	2	.	18·2	3	.	27·3	3	1	.
10	Klagenfurt	19.856	7	7	14	36·7	.	.	9	7	16	41·9	3	3	37·5	3	4	43 8	1	.	.
11	Laibach	30.691	12	10	22	37·3	2	.	14	11	25	42·4	5	5	40·0	5	5	40·0	5	2	.
12	Triest	158.344	49	35	84	27·6	4	2	40	40	80	26·3	3		3·8	12	13	31·3	8	4	3
13	Görz	21.958	3	2	5	11·8	.	.	20	15	35	82·9	3	2	14·3	6	5	31·4	9	.	1
14	Pola	39.273	7	6	13	17·2	1	.	3	7	10	13·2	.	.	.	.	.	.	1	3	.
15	Innsbruck	23.433	3	3	6	13·3	.	.	4	5	9	19·9	1	2	33·3	.	3	33·3	1	.	1
16	Trient	21.653	10	5	15	36·1	.	.	9	6	15	36·1		1	6·7	2	1	20·0	3	2	1
17	Prag	184.109	71	56	127	35·9	6	3	59	67	126	35·6	7	19	20·6	28	33	48·4	7	13	1
18	Karolinenthal	19·689	3	4	7	18·5	.	.	1	1	2	5·3	.	.	.	.	.	.	.	.	.
19	Smichow	33.078	10	5	15	23·6	.	.	8	4	12	18·9	.	.	.	.	.	.	3	.	1
20	Königl. Weinb.	34.536	10	14	24	36·1	.	2	4	5	9	13·6	.	.	.	.	.	.	2	.	.
21	Žižkow	41·236	17	11	28	35·3	.	.	19	14	33	41·6	.	.	.	.	.	.	8	2	2
22	Asch	15.674	5	4	9	29·9	1	.	5	1	6	19·9	.	.	.	.	.	.	4	.	2
23	Aussig	24.083	8	8	16	34·5	.	.	6	1	7	15·1	.	1	14·3	2	1	42·9	2	.	.
24	Budweis	28.730	11	7	18	32·6	.	.	8	4	12	21·7	.	.	.	1	.	8·3	5	.	1
25	Eger	18.549	9	6	15	42·1	1	2	6	5	11	30·8	.	1	9·1	.	1	9·1	1	.	.
26	Kladno	17.372	8	8	15	44·9	1	1	8	2	10	29·9	.	.	.	.	.	.	.	1	.
27	Pilsen	50.693	15	15	30	30·8	1	2	9	12	21	21·5	.	.	.	1	.	4·8	3	4	1
28	Reichenberg	31.033	11	8	19	31·8	.	1	10	7	17	28·5	5	1	35·3	6	3	52·9	3	1	.
29	Teplitz	17.524	?	?	?	?	1	.	5	6	11	32·6	.	.	.	.	.	.	1	.	1
30	Warnsdorf	18.639	10	10	20	55·8	.	1	4	4	8	22·3	.	1	12·5	.	1	12·5	.	.	.
31	Brünn	95.342	27	35	62	33·8	.	2	32	38	70	38·2	8	10	25·7	14	13	38·6	4	14	.
32	Olmütz	19.871	3	3	6	15 7	.	.	6	7	13	34·0	1	.	7·7	1	1	15·4	1	.	.
33	Iglau	23.762	7	7	14	30·6	1	1	6	6	12	26.3	.	1	8·3	.	2	16·7	3	1	2
34	Mähr. Ostrau	19.519	7	11	18	48·0	.	1	9	4	13	34·6	.	.	.	.	.	.	3	2	1
35	Prossnitz	19.570	10	8	18	47·8	1	.	7	6	13	34·5	.	.	.	2	.	15·4	1	2	.
36	Sternberg	15.386	7	6	13	43·9	.	.	3	7	10	33·8	.	.	.	1	.	10·0	1	1	.
37	Troppau	21.727	8	5	13	31·1	.	.	8	8	16	38·3	2	.	12·5	3	.	18·8	.	.	.
38	Lemberg	128.419	39	43	82	33·2	3	4	31	37	68	27·5	8	4	17·6	15	17	47.0	8	11	2
39	Krakau	76.025	34	32	66	45·1	2	.	20	30	50	34·2	6	9	30 0	11	16	54·0	5	3	.
40	Brody	17.475	.	1	1	2·9	2	.	7	7	14	41·7	1	1	14·3	3	3	42·9	.	3	.
41	Drohobycz	17.784	9	7	16	46·8	1	.	6	5	11	32·2	2	1	27·3	2	1	27·3	.	.	.
42	Kolomea	30.160	10	13	23	39·7	2	.	6	6	12	20·7	1	2	25·0	1	2	25·0	1	2	1
43	Przemysl	35.619	13	6	19	27·7	1	1	11	7	18	26·3	1	1	11·1	1	2	16·7	3	2	.
44	Stanislau	22.338	3	4	7	16.3	.	.	7	5	12	27·9	.	.	.	2	1	25·0	2	.	2
45	Tarnopol	26.097	4	6	10	19·9	.	1	13	6	19	37·9	2	.	10·5	5	1	31·6	3	.	.
46	Tarnow	27.684	5	5	10	18·8	.	.	11	8	19	35·7	2	1	15·8	6	4	52·6	.	.	.
47	Czernowitz	57.403	21	14	35	31·7	.	.	18	13	31	28·1	3	1	12·9	1	.	3·2	7	5	1
48	Zara	12.408	5	9	14	58·8	1	.	5	3	8	33·5	2	3	62·5	2	3	62·5	1	.	1

Nachtrag, resp. Richtigstellung der in der vorigen Nummer enthalten

Wien	388	424	812	30·9	28	18	357	368	725	27·6	?	?	?	?	?	?	98	121	18	17	
Davon I.—X. B.	245	276	521	32·4	21	11	220	238	458	28·5	10	7	3·7	91	61	33.2	40	64	5	11	
» XI.—XIX. B.	143	148	291	28·5	7	7	137	130	267	26·1	?	?	?	?	?	?	58	57	13	6	

eburten und Sterbefälle

Zeit vom 5. April 1891 bis 11. April 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Pos.-Nr.
w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
	8	6	14	5	5	.	.	1	4	1	.	25	15	92	82	79	56	44	34	8	7	14	20	7	19	100	102	5	2	4	2	.	.	1
	4	3	8	2	3	.	.	1	4	1	.	21	11	57	55	48	30	25	23	4	6	10	14	5	16	69	75	4	2	3	2	.	.	2
	4	3	6	3	2	.	.	.	.	.	.	4	4	35	27	31	26	19	11	4	1	4	6	2	3	31	27	1	.	1	.	.	.	3
														2	2	1	.	.	2	1	1	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	4
														3	2	3	2	2	1	.	1	1	1	1	1	1	2	.	.	.	.	.	.	5
												1		.	1	.	.	.	.	.	2	.	1	2	.	.	2	.	.	.	.	.	.	6
										1		.		1	1	2	2	.	.	1	3	.	1	1	1	2	2	.	.	.	.	.	.	7
									1	1		.		9	9	4	5	.	.	1	1	1	3	3	6	9	10	.	.	2	.	.	.	8
														1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	9
														1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	1	2	4	4	.	.	1	.	1	.	10
						1								5	5	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	6	4	.	.				.	11
						1					5	2	7	14	7	7	2	.	1	.	.	1	1	5	9	11	2	.	2	.	.	.	12
									1				4	7	8	1	1	.	1	.	.	2	1	1	4	3	.	.	.	.	.	.	13
							1						1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.	1	.	.	.	14
													2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	15
														.	3	2	.	.	.	1	.	.	.	2	5	1	.	.	.	.	.	.	16
					1		4				2		20	14	11	9	.	3	2	.	2	6	3	6	17	22	1	.	.	.	.	.	17
													1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
													1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	1	.	.	.	19
														1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	3	.	.	.	.	.	.	20
	2			1					1		1		1	3	6	4	1	.	.	.	.	.	.	1	7	3	.	.	.	.	.	.	21
														1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	22
													1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	23
												1	1	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	24
				1	2						3		.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	25
						3						1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	1	.	.	.	26
	1												2	.	2	1	.	.	.	1	.	2	2	.	2	6	.	.	.	.	.	.	27
						1							3	.	1	2	.	.	.	.	.	1	2	1	3	2	.	.	1	.	.	.	28
													3	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	29
						1							1	1	2	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	30
										1			14	10	2	5	3	4	1	.	1	.	2	6	8	11	.	.	.	.	.	.	31
	2	1										1	1	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	32
													.	3	2	.	.	1	1	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	33
											1	.	2	.	2	1	2	.	.	.	1	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	34
				2									3	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	35
													2	4	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	36
												1	1	1	1	.	2	2	.	.	1	1	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	37
													9	10	3	7	1	3	.	.	.	.	3	3	13	10	.	.	.	.	.	.	38
						2		.	1		1	3	4	9	6	4	1	2	.	2	.	2	1	.	5	4	.	.	1	.	.	.	39
			1										2	1	1	4	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	40
													2	1	1	2	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	41
													1	1	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	42
	1	1											1	3	3	1	1	1	.	.	.	.	3	.	2	.	.	.	.	.	.	.	43
						1							3	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	44
				1	1	1							2	.	3	1	.	.	1	.	.	.	.	2	5	1	.	.	1	.	.	.	45
													3	1	2	4	.	.	.	.	.	.	.	1	6	2	.	.	.	.	.	.	46
													2	.	3	2	.	.	.	.	2	.	3	2	7	7	.	.	.	.	.	.	47
													.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	48

K. k. statistische Central-Commission.

Angaben für Wien, 14. Woche (29. März bis 4. April 1891):

3	4	3	6	1	6	2	.	.	3	2	1	19	12	94	65	59	64	27	38	4	7	7	21	10	28	102	89	1	3	4	1	1	.
.	.	2	6	1	4	2	.	.	3	.	.	11	7	65	50	36	36	16	18	3	6	4	14	7	21	64	56	1	3	2	1	1	.
3	4	1	.	.	2	.	.	.	.	2	1	8	5	29	15	23	28	11	20	1	1	3	7	3	7	38	33	.	.	2	.	.	.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 14. April 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.*

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																															
	Polit. Behörden	Ortschaften	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr. .	22	4153	14	49	98	—	—	—	4	4	4	4	6	8	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	16	186	—	—	—
O.-Oesterr. .	14	6649	6	25	52	—	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg . .	5	859	3	42	139	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark .	23	3955	4	7	54	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	6	6	—	—	—
Kärnten . .	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	5	9	—	—	—
Krain . . .	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland .	13	1121	2	2	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	10	28	163	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	7	30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen .	91	13286	42	113	240	—	—	—	15	22	34	1	1	1	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	11	17	9	12	12
Mähren . .	37	3374	23	113	208	—	—	—	9	19	23	4	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	15	39	—	—	—
Schlesien .	10	721	5	15	25	—	—	—	3	6	11	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Galizien*) .	76	6652	35	115	289	5	5	7	3	3	11	6	9	12	—	—	—	5	5	5	—	—	—	5	5	26	—	—	—	2	2	2	3	3	3
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien .	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	144	514	1275	5	5	7	35	55	84	17	22	29	—	—	—	19	24	51	1	1	1	6	6	32	—	—	—	22	55	179	13	16	16

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern *nicht* aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 3. April bis 9. April d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	33	Comitaten,	2	Städten,	147 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	22 »
Milzbrand	»	10	»	1	»	13 »
Rothlauf der Schweine	»	3	»	—	»	3 »
Rotz und Hautwurm	»	3	»	2	»	5 »
Pocken	»	8	»	—	»	9 »
Räude	»	2	»	1	»	3 »
Wuthkrankheit	»	5	»	2	»	8 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 18. — 30. April 1891.

Offene Stellen.

hmen. Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Hohenelbe und zwar:

1. für die 8 Gemeinden des grossen Elbethales, mit dem Sitze in Hohenelbe;
2. für die 8 Gemeinden des kleinen Elbethales und des Silberbaches mit dem Sitze in Mittellangenau.

Gehalt 400 fl., Reisepauschale.

Gesuche bis 5. Mai d. J. an den Bezirksausschuss in Hohenelbe.

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Budweis, nämlich:

1. im Sanitätsdistricte Budweis, 13 Gem., 5195 Einw.;
2. im Sanitätsdistricte Gross-Čekau, 9 Gem., 4477 Einw.;
3. im Sanitätsdistricte Steinkirchen, 6 Gem., 4167 Einw.;
4. im Sanitätsdistricte Rudolfstadt 6 Gem., 4268 Einw.;
5. im Sanitätsdistricte Rimau, 5 Gem., 4357 Einw.

Mit jeder dieser auf 1 Jahr provisorisch zu besetzenden Stellen ist ein Jahresgehalt von 400 fl. und das mit 20 fl. pro 10 Qu.-Kilom. bemessene gesetzliche Reisepauschale verbunden.

Bewerber um eine dieser Stellen haben ausser ihrer hinreichenden physischen Eignung nachzuweisen. 1. die österreichische Staatsbürgerschaft, 2. die Berechtigung zur ärztlichen Praxis, 3. die moralische Unbescholtenheit, 4. die Kenntniss beider Landessprachen in Wort und Schrift.

Unter den Bewerbern haben Doctoren der Heilkunde den Vorzug; insbesondere werden aber jene berücksichtigt, welche die Physicatsprüfung mit Erfolg abgelegt, ferner jene, welche nach erlangtem Doctorgrade eine Dienstesverwendung in einem allgemeinen Krankenhause aufzuweisen haben.

Gehörig instruirte Gesuche bis 15. Mai d. J. an den Bezirksausschuss in Budweis.

Bukowina. Gemeindearztesstelle für den Sanitätssprengel Unter-Stanestié. Jahresgehalt 600 fl., für Dienstreisen die normirten Gebühren.

Bewerber haben die unten erwähnten Erfordernisse nachzuweisen.

Gesuche innerhalb 4 Wochen vom Tage der ersten Einschaltung der Concursausschreibung in der Amtszeitung an die k. k. Bezirkshauptmannschaft in Storożynetz.

Gemeindearztesstelle für die Sanitätssprengel:

1. Wiżnitz. 400 fl. Gehalt;
2. Berhometh am Sereth, 300 fl. Gehalt;
3. Storżynetz
4. Czudyn
5. Draczynetz

} je 400 Gehalt.

Die Gehalte gelangen in monatlichen Anticipativraten bei den betreffenden Steuerämtern zur Auszahlung. Ausserdem erhält der Gemeindearzt für Dienstreisen die mit der Kundm. d. Bukowin. Landesregierung vom 18. December 1890, Z. 17.190, L. G. Bl. Nr. 24 (s. S. 19 d. Bl.) normirten Gebüren.

Bewerber um diese Posten haben nachzuweisen:

1. die Berechtigung zur Ausübung der Heilkunde in dem im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern,
2. die österreichische Staatsbürgerschaft,
3. dass sie der Sprache, welche von der Mehrheit der Bevölkerung des betr. Sanitätssprengels gesprochen wird, in hinreichendem Grade mächtig sind.

Dementsprechend instruirte Gesuche sind im vorschriftsmässigen Wege binnen vier Wochen vom Tage der ersten Einschaltung der Concurs-Ausschreibung in der Czernowitzer Amtszeitung an gerechnet, u. zw. für die Stellen 1. und 2. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Wiznitz, für die Stellen 3. bis 5. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Storożynetz einzubringen.

Tirol. Gemeindearztesstelle in Steinhaus im Ahrnthale, pol. Bez. Bruneck, mit 1. Juni d. J. zu besetzen.

Wartgeld 450 fl., Naturalwohnung mit Garten, 24 fl. Holzrelutum. Ganggebühren für Kraukenbesuche und Todtenbeschau nach vertragsmässigem Uebereinkommen.

Haltung einer Hausapotheke, Verpflichtung zur Besorgung des Gemeindesanitätsdienstes.

Gehörig documentirte Gesuche bis 20. Mai d. J. an den Obmann Franz Auer, Gemeinde-Vorsteher in St. Johann in Ahrn.

16. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemein

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-geber.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene z.
1	Wien	1,367,156	489	415	904	34·4	33	17	388	367	755 [1]	28·7	11	7	2·4	04	93	26·1	119	92	2
2	Davon I.—X. B.	836.000	291	255	546	34·0	27	12	246	209	455	28·3	10	6	3·5	90	73	35·8	63	41	1
3	» XI.—XIX.	531.156	198	160	358	35·0	6	5	142	158	300	29·4	1	1	0·7	14	20	11·3	56	51	1
4	Wr.-Neustadt	25.324	6	6	12	24·6	2	1	6	6	12	24·6	1	1	16·7	3	1	25·0	1	2	1
5	Linz	47.560	13	8	21	23·0	1	.	9	18	27	29·5	1	.	3·7	1	1	7·4	2	7	.
6	Steyr	21.701	10	10	20	47·9	1	.	5	3	8	19·2	.	.	.	.	.	.	1	1	1
7	Salzburg	27.741	5	4	9	16·9	.	.	7	10	17	31·9	1	1	11·8	2	4	35·3	.	2	.
8	Graz	113.540	36	30	66	30 2	3	4	37	31	68	31·1	9	4	19·1	18	13	45·6	4	4	3
9	Marburg	19.930	7	6	13	33·9	.	.	4	4	8	20·9	1	2	37·5	1	2	37.5	1	.	.
10	Klagenfurt	19.856	7	6	13	34·0	.	.	6	10	16	41·9	1	2	18·8	2	5	13 8	2	2	2
11	Laibach	30.691	9	8	17	28·8	.	1	14	10	24	40·7	5	5	41·7	5	5	41·7	3	2	1
12	Triest	158.344	64	52	116	38·1	4	6	50	44	94	30·9	1		1·1	10	10	21·8	10	8	3
13	Görz	21.958	3	4	7	16·6	.	1	13	8	21	49·7	4	3	33·3	2	5	33·3	4	1	1
14	Pola	39.273	6	10	16	21·2	1	.	12	7	19	25·2	4	.	21·1	.	.	.	1	1	1
15	Innsbruck	23.433	4	5	9	19·9	.	.	1	3	4	8·9	1	1	50·0	1	1	50·0	.	.	.
16	Trient	21.653	7	8	15	36·1	.	1	4	7	11	26·5	1	.	9·1	2	.	18·2	.	2	.
17	Prag	184.109	74	56	130	36·7	4	2	78	71	149	42·1	17	15	21·5	34	38	48·3	18	11	1
18	Karolinenthal	19·689	3	6	9	23·8	.	.	4	5	9	23·8	.	.	.	.	.	.	1	1	.
19	Smichow	33.078	6	12	18	28·3	.	.	6	6	12	18·9	.	.	.	.	.	.	3	1	.
20	Königl. Weinb.	34.536	5	3	8	12·0	1	1	8	10	18	27·1	.	.	.	.	.	.	3	2	.
21	Žižkow	41·236	22	20	42	53·0	1	1	10	7	17	21·4	.	.	.	.	.	.	5	3	.
22	Asch	15.674	14	7	21	69·7	1	.	5	2	7	23·2	.	.	.	.	.	.	3	.	2
23	Aussig	24.083	16	4	20	43·2	.	1	9	4	13	28·1	1	.	7·7	1	1	15·4	1	3	1
24	Budweis	28.730	6	10	16	29·0	.	1	8	5	13	23·5	.	.	.	3	1	30·8	2	.	.
25	Eger	18.549	6	5	11	30·8	1	1	8	7	[2])15	42·1	2	.	13·3	2	2	26·7	3	1	1
26	Kladno	17.372	7	7	14	41·9	1	.	4	4	8	23·9	1	.	12·5	.	.	.	2	1	1
27	Pilsen	50.693	18	14	32	32·8	1	2	8	11	19	19·5	.	.	.	2	.	10·5	3	4	1
28	Reichenberg	31.033	11	7	18	30·2	2	.	16	11	27	45·2	2	2	14·8	2	5	25·9	2	2	.
29	Teplitz	17.524	10	1	11	32·6	1	.	10	3	13	38 6	.	.	.	.	.	.	1	.	2
30	Warnsdorf	18.639	7	6	13	36·3	1	1	4	5	9	25·1	.	1	11·1	.	1	11·1	2	1	2
31	Brünn	95.342	37	31	68	37·1	1	3	26	31	57	31·1	5	1	28·1	8	16	42·1	9	6	1
32	Olmütz	19.871	6	5	11	28·8	.	1	2	6	8	20·9	.	3	37·5	.	3	37·5	.	.	.
33	Iglau	23.762	5	8	13	28·5	.	.	9	6	15	32·8	2	.	13·3	3	.	20.0	1	2	.
34	Mähr. Ostrau	19.519	11	5	16	42·6	.	.	7	1	8	21·3	.	.	.	1	.	12·5	2	1	.
35	Prossnitz	19.570	9	8	17	45·2	1	.	7	5	12	31·9	1	.	8·3	4	.	33·3	1	1	.
36	Sternberg	15.386	6	5	11	37·2	.	.	6	4	10	33·8	.	.	.	.	.	.	3	1	1
37	Troppau	21.727	3	5	8	19·1	.	1	7	3	10	23·9	3	1	40 0	4	2	60 0	.	.	.
38	Lemberg	128.419	37	29	66	26·7	1	2	38	29	67	27·1	12	8	29·9	15	10	37·3	10	6	.
39	Krakau	76.025	25	24	49	33·5	1	2	27	13	40	27·4	8	4	30·0	17	4	52·5	7	3	.
40	Brody	17.475	.	2	2	6·0	.	.	5	9	14	41·7	.	.	.	1	7·1		3	1	.
41	Drohobycz	17.784	6	9	15	43·9	.	.	6	8	14	40 9	2	1	21·4	2	1	21·4	2	1	.
42	Kolomea	30.160	19	16	35	60·4	1	1	11	5	16	27·6	1	.	6·3	1	1	12·5	6	2	5
43	Przemysl	35.619	11	15	26	38·0	.	.	10	9	19	27·7	3	3	31·6	4	3	36·8	4	4	3
44	Stanislau	22.338	5	4	9	20·9	.	1	2	6	8	18·6			.	.	.	.	1	1	1
45	Tarnopol	26.097	7	3	10	19 9	2	1	10	12	22	43 8	3	1	18·2	3	4	31·8	4	2	3
46	Tarnow	27.684	6	8	14	26·3	.	.	5	5	10	18·8	.		.	2	2	40·0	3	2	.
47	Czernowitz	57.403	29	26	55	49.8	2	.	20	11	31	28·1	1	1	6·5	1	1	6·5	6	.	3
48	Zara	12.408	7	2	9	37·7	.	.	4	7	11	46·1	3	4	63·6	2	4	54·5	2	.	2

[1]) Hierbei 2 Fälle, wo die Todesursache nicht ermittelt werden konnte. [2]) Hierbei 1 Fall, wo die Todesursache nicht ermi

burten und Sterbefälle

Zeit vom 12. April 1891 bis 18. April 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Pos.-Nr.
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
6	13	11	2	2	1	1	.	2	.	1	14	19	83	66	73	60	22	30	7	9	14	21	10	21	99	86	4	2	6	2	.	.	1
5	7	9	2	2	1	.	.	2	.	1	10	13	54	41	46	31	15	17	5	5	10	17	8	12	64	45	3	1	6	1	.	.	2
11	6	2	.	.	.	1	.	.	.	.	4	6	29	25	27	29	7	13	2	4	4	4	2	9	35	41	1	1	.	1	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	2	.	1	.	.	.	2	.	4	5	6	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	3	6	2	.	.	.	.	.	.	7
1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	8	5	2	2	.	.	2	1	2	2	4	2	10	14	1	.	1	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	1	.	.	2	.	.	1	.	.	4	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	3	1	.	1	1	1	.	.	.	1	.	4	4	.	.	.	.	.	.	11
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	9	7	10	7	1	2	1	.	1	2	4	5	16	16	1	1	1	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	2	.	1	.	1	.	1	1	2	3	3	3	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	5	3	.	.	.	.	.	.	.	.	4	3	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	16
.	.	2	.	2	3	.	.	.	.	1	1	5	15	7	12	11	3	1	1	1	1	3	6	8	35	27	.	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	4	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	2	4	3	.	.	.	.	.	.	20
.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	4	.	1	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	3	.	.	2	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	5	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	2	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	26
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	1	.	1	1	.	.	.	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	5	3	.	2	1	.	1	.	2	2	3	1	3	2	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	2	1	1	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	30
2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	8	7	3	4	1	1	.	1	1	1	2	2	10	8	.	.	.	.	.	.	31
4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	5	.	.	2	.	.	.	.	.	.	2	2	2	2	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	4	1	1	.	.	.	.	.	34
.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	2	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	7	9	8	4	3	.	.	.	1	2	3	1	13	11	.	.	1	.	.	.	38
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	4	1	7	.	1	1	1	.	.	.	.	.	10	8	3	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	2	.	1	.	.	1	.	.	3	3	1	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	5	4	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	42
.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	3	3	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	3	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	2	3	1	.	.	1	.	.	.	1	.	1	3	3	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	1	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	2	2	2	.	.	2	.	.	.	1	1	1	10	6	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	48

den konnte.

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Hö
laut der am 21. April 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.*

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr. .	23	4153	14	57	129	—	—	—	3	3	3	4	5	7	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	2	16	200	1	1	
O.-Oesterr. .	14	6649	7	30	66	—	—	—	1	1	1	2	3	3	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Salzburg . .	5	859	4	42	94	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	
Steiermark .	23	3955	4	7	52	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	
Kärnten . .	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	4	—	—	
Krain . . .	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Küstenland .	13	1121	3	3	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Tirol-Vorarlb.	28	2075	10	25	156	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	8	31	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Böhmen .	91	13286	89	164	243	2	3	3	15	23	24	2	2	2	—	—	—	3	3	3	—	—	—	2	3	6	—	—	—	—	—	—	5	6	6
Mähren . .	37	3374	22	105	209	—	—	—	12	25	29	4	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	30	63	—	—	
Schlesien .	10	721	5	15	25	—	—	—	3	6	11	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	
Galizien*) .	76	6652	34	110	279	2	2	2	3	8	11	6	10	13	—	—	—	5	5	5	—	—	—	4	4	20	—	—	—	2	2	2	—	—	
Bukowina*)	9	526	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	
Dalmatien .	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	4	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Summe	361	50431	143	499	1267	4	5	5	37	61	79	21	27	34	—	—	—	23	29	62	—	—	—	8	9	33	—	—	—	18	56	316	6	7	7

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 10. April bis 16. April d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	33	Comitaten,	2	Städten,	144	Orten,
Lungenseuche	»	7	»	—	»	19	»
Milzbrand	»	13	»	1	»	20	»
Rothlauf der Schweine	»	3	»	—	»	4	»
Rotz und Hautwurm	»	8	»	3	»	12	»
Pocken	»	8	»	—	»	9	»
Räude	»	7	»	1	»	13	»
Wuthkrankheit	»	10	»	1	»	15	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

Das österreichische Sanitätswesen.“

Nr. 19. — 7. Mai 1891.

Offene Stellen.

wina. Gemeindearztesstellen im polit. Bezirke Kimpolung u. zw.:

1. in Dornawatra, 250 fl. Gehalt,
2. in Jakobeni, 80 fl. Gehalt,
3. in Pozoritta, 300 fl. Gehalt,
4. in Stulpikani, 400 fl. Gehalt

monatlichen Anticipativraten beim k. k. Steueramte in Kimpolung zahlbar.

Für Dienstreisen die normirten Gebühren.

Gesuche mit den Nachweisen der Berechtigung zur Praxisausübung, der österreichischen Staatsbürgerschaft und der hinreichenden Kenntniss der Sprache, welche von der Mehrheit der Bevölkerung der einzelnen Sanitätssprengel gesprochen wird, bis 20. Mai d. J. an die k. k. Bezirkshauptmannschaft in Kimpolung.

matien. Gemeindearztesstelle in Orebić, polit. Besirk Curzola, mit dem jährlichen Gehalte von 1200 fl. für die unentgeltliche Behandlung von 61 Familien des Hauptortes und die Versehung des Gemeinde-Sanitätsdienstes. Sonstige Krankenbesuche werden honorirt. Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke.

Gesuche mit dem Nachweise des Doctorates der gesammten Heilkunde und der Kenntniss der kroatischen Sprache, bis 31. Mai d. J. an die Gemeindeverwaltung in Orebić.

Gemeindearztesstelle in Zlarin, polit. Bezirk Sebenico, mit dem Jahresgehalte von 1600 fl., wovon 400 fl. für die Behandlung der Gemeindearmen und 1200 fl. für die Behandlung sämmtlicher Marktbewohner.

Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke. Gesuche mit dem Nachweise des Doctorates der gesammten Heilkunde, sowie der Kenntniss der kroatischen und italienischen Sprache bis Mitte Mai d. J. an die Gemeindeverwaltung von Zlarin.

Kärnten. Neu creirte Districtsarztesstellen in St. Stefan a. d. Gail. Jahresremuneration 700 fl. (aus dem Landesfonde 300 fl., von den Gemeinden 400 fl.), freie Wohnung. Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke.

Gesuche um diese unter der Bedingung gegenseitiger zweimonatlicher Kündigung zu verleihenden Stelle längstens bis 20. Mai d. J. an die k. k. Bezirkshauptmannschaft in Hermagor.

Krain. Apothekergewerbe. Im Marktorte Reifnitz, politischer Bezirk Gottschee, wird eine öffentliche Apotheke neu errichtet.

Bewerber haben ihre gehörig instruirten Gesuche längstens binnen sechs Wochen vom Tage dieser Einschaltung bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft Gotschee einzubringen.

Mähren. Fabriksarztesstelle bei der k. k. Tabakfabrik in Sternberg. Verpflichtung zur ärztlichen und wundärztlichen Behandlung aller erkrankten Mitglieder des Arbeiter-Krankeninstitutes und aller im Fabrik-dienste beschädigten Individuen unter Beobachtung der dort bestehenden Instruction, sowie der allgemeinen Sanitätsvorschriften, Abgabe von Gutachten bei Aufnahme und bei der wegen Arbeitsunfähigkeit erfolgenden Entlassung von Arbeitern, Mitwirkung bei der Handhabung der sanitären Vorschriften.

Die fabriksärztliche Instruction, die Statuten und sonstigen Bestimmungen, betreffend Einrichtung des Krankeninstitutes können bei der k k. Tabakfabrik in Sternberg eingesehen werden.

Jahreshonorar 600 fl., Fahrpauschale 100 fl. (beide Beträge in decursiven Monatsraten zahlbar), dreimonatliche Kündigungsfrist, kein Anspruch auf Pension oder sonstige Versorgung.

Gesuche mit den Nachweisen des Doctorates, der bisherigen Verwendung, insbesondere auf dem Gebiete der Frauenkrankheiten, bis 20. Mai d. J. an die k k. Tabakfabrik in Sternberg.

17. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gem

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre	
													Zahl		%	Zahl		%		
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.		m.	w.		m.	w.
1	Wien	1,367.156	347	388	735	23·0	35	18	390	335	725 [1]	27·6	13	5	2·5	98	83	25·0	105	83
2	Davon I.—X. B.	836.000	219	214	463	28·2	20	10	224	201	425	26·4	12	5	4·0	85	70	36·4	50	44
3	» XI.—XIX.	531.156	128	144	272	26·6	15	8	166	134	300	29·4	1	.	0·3	13	13	8·7	55	39
4	Wr.-Neustadt	25.324	1	8	9	18·4	.	1	7	6	13	26·7	.	1	7·7	4	.	30·8	.	2
5	Linz	47.560	16	14	30	32·8	.	1	19	24	43	47·0	7	4	25·6	7	6	30·2	3	4
6	Steyr	21.701	7	9	16	38·3	.	1	6	4	10	24·0	.	.	.	3	1	40·0	.	1
7	Salzburg	27.741	6	8	14	26·2	.	.	6	7	13	24·4	2	3	38·5	4	4	61·5	.	1
8	Graz	113.540	41	22	63	28·8	2	3	51	32	83	38·0	13	3	19·3	17	8	30·1	9	5
9	Marburg	19.930	5	5	10	26·1	1	.	4	3	7	18·2	1	1	28·6	2	1	42 8	1	1
10	Klagenfurt	19.856	6	5	11	28·8	2	2	8		8	20·9	3	.	37·5	4	.	50·0	.	.
11	Laibach	30.691	12	2	14	23·7	1	.	9	5	14	23·7	7	2	64·3	7	2	64·3	.	.
12	Triest	158.344	57	53	110	46·1	4	2	45	25	70	32·0	2	.	2·9	8	7	21·4	16	4
13	Görz	21.958	6	10	16	37·9	.	1	14	8	22	52·1	3	4	31·8	7	1	36·4	2	2
14	Pola	39.273	5	7	12	15·9	1	1	5	3	8	10 6	.	.	.	1	1	25.0	1	.
15	Innsbruck	23.433	4	1	5	11·0	.	.	4	3	7	15·5	1	1	28.6	1	1	28·6	.	.
16	Trient	21.653	7	2	9	21·6	.	1	9	5	14	33.7	.	.	.	2	1	21·4	.	.
17	Prag	184.109	76	61	137	38·7	6	1	66	67	133	37·6	12	15	20·3	28	28	42·1	14	13
18	Karolinenthal	19·689	6	7	13	34·3	1	.	3	2	5	13·2	.	.	.	.	.	.	.	.
19	Smichow	33.078	4	5	9	14·1	2	.	10	5	15	23·6	.	.	.	.	.	.	3	2
20	Königl. Weinb.	34.536	8	8	16	24·1	.	.	9	6	15	22·6	.	.	.	.	.	.	2	3
21	Žižkow	41·236	12	14	26	32·8	1	.	5	13	18	22·7	.	.	.	.	.	.	4	6
22	Asch	15.674	9	5	14	46·4	1	1	4	4	8	26·5	.	.	.	.	.	.	2	.
23	Aussig	24.083	12	6	18	38·9	.	.	5	4	9	19·4	.	.	.	.	1	11·1	2	2
24	Budweis	28.730	7	10	17	30 8	.	.	6	8	14	25·3	.	.	.	.	3	21·4	4	.
25	Eger	18.549	2	7	9	25 2	.	1	5	11	16	44·8	1	2	18·7	1	2	18·7	.	.
26	Kladno	17.372	5	4	9	26·9	.	.	3	5	8	23 9	1	.	12·5	.	.	.	.	2
27	Pilsen	50.693	17	18	35	35·9	2	2	17	11	28	28·7	.	.	.	3	.	10·7	6	5
28	Reichenberg	31.033	8	10	18	30·2	.	.	8	5	13	21·8	.	1	7·7	.	2	15·4	.	.
29	Teplitz	17.524	.	.	.	.	.	.	6	7	13	38·6	.	.	.	1	.	7·7	1	1
30	Warnsdorf	18.639	6	6	12	33·5	.	.	3	4	7	19·5	1	.	14·3	.	.	.	1	.
31	Brünn	95.342	12	28	40	21·8	.	3	32	34	66	36·0	10	12	33·3	13	15	42·4	8	3
32	Olmütz	19.871	2	4	6	15·7	.	2	7	3	10	26·2	2	1	30·0	2	1	30.0	2	1
33	Iglau	23.762	10	13	23	50·3	1	.	4	9	13	28·4	1	1	15·4	1	1	15·4	1	2
34	Mähr. Ostrau	19.519	9	6	15	40·0	.	1	8	3	11	29·3	.	.	.	2	.	18 2	4	.
35	Prossnitz	19.570	11	12	23	61 1	.	.	3	3	6	15·9	.	.	.	.	.	.	2	2
36	Sternberg	15.386	8	6	14	47·3	.	.	6	6	12	40 5	.	.	.	1	.	8·3	1	1
37	Troppau	21.727	5	4	9	21·5	.	.	12	7	19	26·3	5	.	26·3	8	1	36 8	.	.
38	Lemberg	128.419	42	37	79	32·0	4	2	34	30	64	26·0	9	11	31·2	14	12	40·6	11	5
39	Krakau	76.025	23	17	40	27·3	.	1	33	20	53	36·2	11	6	34 0	20	10	56·6	3	2
40	Brody	17.475	6	8	14	41·7	1	.	4	2	6	17·8	1	2	50·0	1	2	50 0	1	.
41	Drohobycz	17.784	9	7	16	46·8	.	.	4	8	12	35·1	.	.	.	.	.	.	.	1
42	Kolomea	30.160	14	7	21	36·2	1	1	13	13	26	44·8	2	3	19·2	1	1	7·7	3	4
43	Przemysl	35.619	13	9	22	32 1	.	.	13	7	20	29·2	6	.	30 0	6	.	30·0	2	2
44	Stanislau	22.338	8	5	13	30·2	1	.	8	7	15	34·9	3	2	33·3	3	2	33·3	.	.
45	Tarnopol	26.097	14	5	19	37·8	2	.	9	7	16	31·9	.	1	6·2	1	1	12·5	1	3
46	Tarnow	27.684	11	11	22	41.3	.	1	9	6	15	28·2	1	1	13·3	2	2	26·7	3	1
47	Czernowitz	57.403	23	20	43	38·9	2	.	19	18	37	33·5	4	2	16·2	3	2	13·5	9	5
48	Zara	12.408	7	6	13	54·5	1	1	5	1	6	25 1	1	1	33·3	1	1	33·3	.	.

[1]) Darunter 3 (2 männliche und 1 weiblicher) eines gewaltsamen Todes, dessen Ursache nicht ermittelt werden konnte, Verstor

urten und Sterbefälle

Zeit vom 19. April 1891 bis 25. April 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
9	5	11	1	2	.	2	.	.	1	2	9	6	101	85	86	69	29	22	4	10	11	16	21	10	89	68	.		6	2	.	1	1
5	3	7	1	.	.	1	.	.	1	1	8	6	61	46	41	37	16	6	3	7	4	14	13	6	57	48	.	.	4	1		1	2
4	2	4	.	2	.	1	.	.	.	1	1	.	40	39	44	32	13	16	1	3	7	2	8	4	32	20	.	.	2	1	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	1	.	.	1	1	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	5	1	4	.	.	.	2	2	5	.	3	9	5	1	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.	.	1	.	.	1	1	.	2	1	3	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	10	6	3	4	.	1	2	4	2	1	2	5	24	8	1	.	3	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	1	1	.	.	2	1	4	2	.	.	.	.	.	.	11
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	8	4	13	8	1	1	1	2	.	.	.	2	1	16	6	.	.	1	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	3	1	1	.	.	.	.	.	.	2	1	6	6	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	5	1	.	.	.	1	.	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	16
.	.	.	.	2	.	.	.	.	2	2	1	15	16	8	10	1	4	1	1	2	6	4	7	29	15	.	.	1	1	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	1	.	1	.	2	1	.	.	.	1	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	1	1	.	1	.	1	.	.	1	1	3	1	.	.	1	.	.	.	.	20
.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	.	.	.	.	1	3	7	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	1	.	.	1		1	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	3	2	.	2	.	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	3	1	3	.	.	.	.	.	.	.	25
1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	5	1	.	3	.	.	.	1	2	.	6	4	.	.	1	.	.	.	.	27
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	2	1	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	1	.	.	.	.	30
1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	12	9	2	7	5	2	.	.	3	1	.	5	6	8	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	32
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	.	3	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	1	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.	1	.	1	.	.	.	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	1	.	.	.	.	1	2	5	2	.	.	1	.	.	.	.	37
.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	11	13	7	4	2	.	1	1	1	2	2	1	7	9	1	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	12	3	7	3	2	2	.	1	1	1	1	3	8	6	1	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2										40
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	4	.	3	4	.	.	.	.	.	1	2	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	42
1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	1	2	2	2	1	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	4	3	.	.	.	1	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	3	2	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	5	2	.	1	.	.	.	2	.	1	1	6	10	2	1	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	48

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Hö laut der am 30. April 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Gesch. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	15	69	172	—	—	—	3	3	3	3	4	6	—	—	—	2	2	29	—	—	—	1	1	1	—	—	—	2	15	1[10]	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	7	33	81	—	—	—	1	1	1	3	4	4	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	28	81	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	5	—	—	—
Steiermark	23	3955	2	4	47	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	5	9	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—
Krain	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Küstenland	13	1121	3	3	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	8	12	80	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	6	28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13288	43	163	290	2	2	2	15	26	37	2	2	2	—	—	—	3	3	3	—	—	—	2	2	5	—	—	—	9	16	25	13	14	18
Mähren	37	3374	21	98	209	—	—	—	12	25	29	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	30	58	—	—	—
Schlesien	10	721	4	9	10	—	—	—	3	6	11	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	—
Galizien*)	76	6652	32	110	287	3	3	3	3	3	11	6	9	12	—	—	—	5	5	5	—	—	—	4	4	20	—	—	—	2	2	2	3	3	4
Bukowina*)	9	526	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	4	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	139	467	1283	6	6	6	37	64	92	17	22	27	—	—	—	23	28	85	—	—	—	8	8	32	—	—	—	29	75	208	18	19	22

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 17. April bis 23. April d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	32	Comitaten,	1	Städten,	139 Orten,
Lungenseuche	»	—	»	—	»	— »
Milzbrand	»	12	»	1	»	16 »
Rothlauf der Schweine	»	2	»	—	»	3 »
Rotz und Hautwurm	»	6	»	3	»	10 »
Pocken	»	7	»	—	»	9 »
Räude	»	5	»	—	»	6 »
Wuthkrankheit	»	7	»	2	»	10 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: **Ludwig Werner.** Verlag von **Alfred Hölder** in Wien. Druck von **Friedrich Jasper** in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 20. — 14. Mai 1891.

Offene Stellen.

...en. Districtsarztesstelle in Mochov. ...00 fl. Gehalt und das gesetzliche Reisepau...chale, freie Wohnung im Gemeindehause. Gesuche bis 31. Mai d. J. an die Bezirksvertretung in Böhm.-Brod.

...owina. Oeffentliche Apotheke in Storonetz-Putilla. Bewerber um dieses neuerrichtete Personalgewerbe haben ihre gehörig instruirten Gesuche bis 31. Mai d. J. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Wiżnitz einzubringen.

...ren. Districtsarztesstelle in Kwassitz, polit. Bez. Kremsier Umgebung. Der District umfasst 10 Gemeinden mit 7000 Einwohnern, auf einem Flächeninhalt von 61 Qu.-Kilom. Gehalt 344 fl., Pauschale 154 fl., Beitrag von der Herrschaft 250 fl., von der Zuckerfabrik 400 fl.

Mit den vorgeschriebenen Belegen versehene Gesuche bis Ende Juni d. J. an den Obmann Josef Motegček in Kwassitz.

Niederösterreich. Gemeindearztesstelle in Giesshübl, polit. Bez. Baden. Fixe Bezüge: 570 fl. (400 fl. Subvention aus dem n.-ö. Landesfonde und 170 fl. Gemeindebeitrag). — Hausapotheke.

Gesuche bis 31. Mai an das Gemeindeamt Giesshübl.

Oberösterreich. Gemeindearztesstelle in St. Georgen a. Walde, polit. Bez. Perg, sofort zu besetzen. Landessubvention 300 fl., Pauschale seitens der Gemeinde 100 fl., nebst freier Wohnung. Hausapotheke.

Verpflichtung zur Besorgung des Gemeinde-Sanitätsdienstes, zur Armenbehandlung in der Gemeinde und unentgeltlichen Vornahme der Todtenbeschau bei den Armen. Für die Todtenbeschau bei den nicht zu Armen Zählenden wird eine Gebür von 1 fl. 50 kr. bis 2 fl. vergütet.

Deutscher Verein für öffentliche Gesundheitspflege.

Die **Siebzehnte Versammluug** des deutschen Vereines für öffentliche Gesundheitspflege findet zu ...pzig **in den Tagen vom 17. bis 20. September 1891** statt, u. zw. unmittelbar vor der am 21. Sep...mber beginnenden Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Halle a. d. S.

Tagesordnung:

1. **Antrag des Ausschusses, betr.: „Systematische Untersuchungen über die Selbstreinigung der Flüsse."** Referent: Oberingenieur *F. Andreas Meyer* (Hamburg).
2. **Die Handhabung der Gesundheitspolizei in Bezug auf Benutzung der Wohnung und ihrer Einrichtungen.** Referenten: Stadtbaurath *Stübben* (Köln), Oberbürgermeister *Zweigert* (Essen).
3. **Sanatorien für Lungenkranke.** Referent: Geheimrath Professor Dr. *von Ziemssen* (München).
4. **Ueber die Anforderungen der Gesundheitspflege an die Beschaffenheit der Milch.** Referent: Professor Dr. *Soxhlet* (München).
5. **Kühlräume für Fleisch und andere Nahrungsmittel.** Referent: Geh. Medicinalrath Professor Dr. *Franz Hofmann* (Leipzig).
6. **Die Schulspiele der deutschen Jugend.** Vortrag von Turninspector *August Hermann* (Braunschweig).

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphth		
			Zahl der							Zahl der					Zahl de		
			inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugew.		Gestorb.		inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle
	Polit. Bezirksbeh.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.		Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.				Bezirke	Gem. Ortsch.	
Niederösterr. .	22	1642/4153	17	116/146	908	353	231	46	60	17	67/69	556	282	18	21	141/151	611
Oberösterr. . .	14	494/6649	2	2/2	3	.	1	.	.	7	13/19	65	46	10	7	13/19	28
Salzburg . . .	5	155/859	2	2/2	9	8	.	1	.	2	2/3	13	13	.	4	4/4	13
Steiermark . .	23	1554/3955	7	9/15	46	14	7	1	.	14	35/43	107	50	3	17	58/66	141
Kärnten . . .	8	237/2956	2	2/2	2	1	1	.	.	5	13/18	72	28	5	6	12/14	28
Krain	12	345/3263	2	4/11	28	24	.	6	.	5	13/23	95	57	15	7	27/43	66
Triest u. Geb.	1	1/24	1	1/1	9	5	.	.	.	1	1/1	7	4	.	1	1/1	36
Görz-Gradisca	5	137/494	.	.	.	.	.	.	.	2	2/2	5	5	1	3	8/10	39
Istrien	7	50/603	.	.	.	.	.	.	.	6	7/14	77	31	6	5	6/7	23
Tirol	25	900/1867	5	9/10	37	6	12	2	2	13	19/19	100	75	10	11	27/27	90
Vorarlberg . .	3	102/188	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	2	.	.	.	.	.
Böhmen	91	7317/13286	71	276/276	1812	810	432	72	106	56	134/134	619	371	73	41	181/181	426
Mähren . . .	37	2865/3374	30	129/129	712	361	126	37	50	27	58/58	278	177	25	24	53/53	137
Schlesien . . .	10	495/721	2	3/3	3	.	2	.	1	6	9/9	33	21	2	4	4/4	8
Galizien . . .	76	10984/11876	26	147/147	1652	581	607	18	161	27	50/50	747	526	118	13	24/24	270
Bukowina . .	9	522/727	3	13/13	171	107	40	10	17	9	25/25	209	169	54	7	17/17	83
Dalmatien . .	13	85/841	3	3/4	32	7	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1/1	1
Summe . .	361	27885/55341	173	716/761	5424	2277	1459	193	398	198	449/498	2985	1855	340	172	577/622	2000

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

Personalnachrichten.

Böhmen. Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Franz Messner für Wartenberg, Dr. Leopold Rachmil für Oschitz, Dr. Kolář für Ročov, Dr. Josef Máca für Lomnitz, Dr. Josef Kindl für Königswart I, Dr. Adolf Kohn für Königswart II, Dr. Friedrich Herneck für Dreihacken, W. A. Gottfried Kabrhel für Sandau;

zum Gemeindearzte in der selbstständigen Sanitätsgemeinde Blowitz Dr. Miloslav Petřik.

Dalmatien. Zu Gemeindeärzten wurden ernannt: Dr. Serafino Santić in Gradac, Dr. Victor Gjurkovieki in S. Pietro, Bezirk Spalato. Privatarzt Dr. Natalis Kurajca ist von Ragusavecchia nach Ragusa übersiedelt.

Galizien. Der k. k. Bezirksarzt I. Cl. Dr. Al Roth wurde über eigenes Ansuchen aus Gesundheitsrücksichten in den zeitlichen Ruhestand versetzt, der Bezirksarzte II. Cl. Adam Skibicki zum k. k. Bezirksarzt I. Cl. der Sanitätsassistent Dr. Vincenz Gl winski zum k. k. Bezirksarzte II. Cl., Stadtarzt Dr. Josef Szajna zum adj tirten Sanitätsassistenten ernannt. Ueberse wurden die Bezirksärzte: Dr. Gustav Bi lanski von Lancut nach Bochnia, Dr Ca mir Przetocki von Horodenka zur Sta halterei; die Sanitätsassistenten: Dr. Eduar

isung

rz 1891 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern				Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der				Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
				inficirten					inficirten					inficirten					inficirten				
Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
93/185	2698	1671	72	16	45/46		110	64	10	.	.		.	.	.	2	2/2		5	5	1	12	25/26		57	44	11
33/245	974	668	16	9	23/25		56	24	11	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	4	6/7		7	4	4
20/31	791	594	9	1	1/1		8	3	1	.	.		.	.	.	3	3/3		4	1	.	1	1/1		2	.	.
56/93	1364	1169	34	12	24/29		57	23	7	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	8	13/13		18	13	6
6/15	150	144	1	4	12/14		16	13	4	.	.		.	.	.	1	1/1		1	.	.	1	2/2		2	2	.
4/5	192	171	13	3	4/7		23	20	3	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	4	8/9		11	10	1
.	.	.	.	1	1/1		5	4	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
1/5	34	9	1	3	3/4		9	8	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	1
5/11	391	391	6	4	6/7		188	39	11	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
36/55	1876	1530	29	7	11/11		19	15	4	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	2	6/6		6	4	2
2/2	129	89	4	1	2/2		3	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	.
201/201	3548	2637	52	56	110/110		471	291	35	3	3/3		9	5	4	.	.		.	.	.	22	28/28		33	23	17
66/66	1574	955	65	26	68/68		206	112	20	3	5/5		11	8	2	.	.		.	.	.	7	7/7		9	5	1
4/5	33	19	3	7	15/17		36	22	5	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	.	1	1/1		1	.	1
279/279	5584	3925	287	42	88/88		1050	708	96	24	42/42		598	426	52	4	5/5		50	50	7	3	3/3		4	2	3
30/30	371	122	40	8	27/27		75	61	26	1	1/1		1	1	.	2	5/5		5	5	5	3	3/3		5	3	1
8/8	93	34	2	2	2/2		17	5	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
702/1000	19802	14128	634	202	442/459		2349	1412	233	31	51/51		619	440	58	13	17/17		66	62	13	70	105/108		157	112	48

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 472 r Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

Witkowski von Saybusch nach Lancut, Dr. Philipp Schmidt nach Horodenka, der Bezirksthierarzt Dr. Vladimir Fedorowicz von Mielec nach Dolina.

Mag. Pharm. Josef Aichmüller hat die Kreisapotheke in Stryi pachtweise übernommen.

Kärnten. Die neu creirte Districtsarztesstelle in Moosburg wurde dem Badearzte in Velden, Dr. Victor Frad von Fradenegg, verliehen.

Mähren. Dr. Albert Pisk hat sich als practischer Arzt in Nikolsburg niedergelassen, der neuernannte Districtsarzt für Zauchtl, Dr. Alois Berger, seinen Dienst angetreten.

Oberösterreich. Dr. Franz Müller ist von Rabenstein in Niederösterreich nach Mondsee übersiedelt, der frühere Gemeindearzt in Urfahr, W.-A. August Köhler, hat eine reducirte chirurgische Gerechtsame in Linz erworben und sich daselbst niedergelassen.

Die vormals Wiedner'sche Apotheke in Ebelsberg ist in den Besitz des Mag. pharm. Rudolf Postl übergegangen.

Salzburg. Der dipl. Thierarzt Paul Lauterberger hat sich in Salzburg niedergelassen.

Steiermark. W.-A. Alois Lützenberger ist von Ebersdorf nach Sinablkirchen übersiedelt.

Tirol. Die Stadt- und Spitalsarztesstelle in Lienz wurde dem Dr. Anton Wurnig verliehen. Der Gemeindearzt in Sillian Dr. Josef Hofmann ist nach Lienz übersiedelt.

18. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemei

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		Angeborene Lebens-
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w.	%	Zahl m.	Zahl w.	%	m.	w.	m.
1	Wien	1,378.530	415	394	809	30·5	26	19	392	355	747	28·2	12	5	2·3	86	73	21·3	112	100	17
2	Davon I.—X. B.	840.319	258	256	514	31·6	12	15	215	213	428	26·1	12	5	3·9	70	57	29·7	44	56	10
3	» XI.—XIX.	533.211	157	138	295	28·8	14	4	177	142	319	31·3	.	.	.	16	16	10·0	68	44	7
4	Wr.-Neustadt	25.324	5	6	11	22·6	.	.	8	5	13	26·7	.	.	.	2	1	23·1	1	1	.
5	Linz	47.560	14	11	25	27·3	.	2	19	16	35	38·3	3	2	14·3	6	6	34·3	.	3	.
6	Steyr	21.701	8	4	12	28·7	.	1	2	3	5	11·9	.	.	.	.	1	20·0	1	.	.
7	Salzburg	27.741	4	6	10	18·7	.	.	8	10	18	33·7	5	4	50·0	5	8	72·2	1	.	.
8	Graz	113.540	32	27	59	27·0	.	.	28	34	62	28·4	5	2	11·3	12	8	32·3	7	3	6
9	Marburg	19.930	3	5	8	20·9	.	.	11	8	19	49·6	1	1	10·5	1	3	21·1	3	2	1
10	Klagenfurt	19.856	10	6	16	41·9	.	1	6	8	14	36·7	3	5	57·1	4	5	64·3	.	1	.
11	Laibach	30.691	10	9	19	32·2	.	1	8	14	22	37·3	2	3	22·7	2	3	22·7	.	4	.
12	Triest	158.344	46	31	77	25·3	2	2	46	45	91	29·9	1	.	1·1	10	14	26·4	11	9	2
13	Görz	21.958	9	3	12	28·4	.	.	12	8	20	47·4	5	2	35·0	3	4	35·0	2	.	1
14	Pola	39.273	6	8	14	18·5	.	1	11	3	14	18·5	.	.	.	.	.	.	2	.	.
15	Innsbruck	23.433	2	4	6	13·3	.	.	2	4	6	13·3	.	3	50·0	.	3	50·0	.	.	.
16	Trient	21.653	6	4	10	24·1	1	.	9	7	16	38·5	.	.	.	4	2	37·5	2	1	.
17	Prag	184.109	48	68	116	32·8	1	3	83	64	147	41·5	4	3	4·8	7	4	7·5	13	4	3
18	Karolinenthal	19·689	4	6	10	26·4	.	.	4	1	5	13·2	.	.	.	.	.	.	1	.	.
19	Smichow	33.078	4	12	16	25·2	.	1	12	6	18	28·3	.	.	.	.	.	.	7	3	1
20	Königl. Weinb.	34.536	7	10	17	25·6	.	.	6	11	17	25·6	.	.	.	.	.	.	3	2	.
21	Žižkow	41·236	18	21	39	49·2	.	1	6	15	21	26·5	.	.	.	.	.	.	4	6	.
22	Asch	15.674	2	9	11	36·5	.	.	3	3	6	19·9	.	.	.	.	.	.	.	.	.
23	Aussig	24.083	6	11	17	36·7	.	1	10	5	15	32·4	1	.	6·7	1	.	6·7	5	.	.
24	Budweis	28.730																			
25	Eger	18.549	8	10	18	50·5	1	1	7	4	11	30·8	2	.	18·2	3	.	27·3	1	2	.
26	Kladno	17.372	5	11	16	47·9	2	.	4	2	6	17·9	.	.	.	.	.	.	.	.	.
27	Pilsen	50.693	16	19	35	35·9	1	.	12	7	19	19·5	.	.	.	5	.	26·3	1	1	1
28	Reichenberg	31.033	9	10	19	31·2	.	.	6	16	22	36·9	1	4	22·7	2	5	31·8	2	3	.
29	Teplitz	17.524	9	10	19	56·4	1	.	1	4	5	14·8	.	.	.	.	.	.	1	.	1
30	Warnsdorf	18.639	8	12	20	55 8	.	.	2	10	12	33·5	1	.	8·3	1	.	8·3	.	4	.
31	Brünn	95.342	36	29	65	35·5	2	2	28	27	55	30·0	3	4	12·7	14	11	45·5	6	5	.
32	Olmütz	19.871	4	4	8	20·9	.	.	2	4	6	15·7	.	3	50 0	.	2	33·3	.	.	.
33	Iglau	23.762	5	11	16	35·0	1	.	7	7	14	30·6	.	.	.	.	.	.	.	.	.
34	Mähr. Ostrau	19.519	11	9	20	53·3	2	.	8	2	10	26·6	1	.	10·0	2	.	20·0	3	.	1
35	Prossnitz	19.570	10	8	18	47·8	.	.	14	6	20	53·1	1	1	5·0	2	1	15·0	5	3	.
36	Sternberg	15.386	5	4	9	30·4	.	.	8	6	14	47·3	.	.	.	.	.	.	3	1	1
37	Troppau	21.727	8	4	12	28·7	1	.	5	8	13	31·1	.	2	15·4	1	4	38·5	.	1	.
38	Lemberg	128.419	43	34	77	31·2	2	2	31	31	62	25·1	9	13	35·5	12	12	38·7	10	8	4
39	Krakau	76.025	23	21	44	30·1	.	1	20	28	48	32·8	10	8	37·5	13	10	58·3	2	7	1
40	Brody	17.475	.	1	1	3·0	.	.	6	2	8	23·8	1	.	1·3	1	.	1·3	1	.	1
41	Drohobycz	17.784	11	4	15	13·9	1	.	4	7	11	32·2	.	1	9·1	.	1	9·1	2	2	1
42	Kolomea	30.160	13	8	21	36·2	2	.	11	13	24	41·4	1	3	16·7	.	3	12·5	4	5	3
43	Przemysl	35.619	16	9	25	36·5	1	.	10	11	21	30·7	2	2	19·0	2	2	19·0	3	3	1
44	Stanislau	22.338	3	5	8	18·6	.	.	10	4	14	32·6	1	1	14·3	.	.	.	2	1	2
45	Tarnopol	26.097	7	7	14	27·9	2	.	6	13	19	37·9	1	1	10·5	.	1	5·3	1	1	.
46	Tarnow	27.684	16	11	27	50.7	.	.	12	6	18	33·8	2	1	16·7	5	3	44·4	4	1	2
47	Czernowitz	57.403	23	19	42	38·1	.	.	8	18	26	23·6	.	2	7·7	.	4	15·4	.	4	.
48	Zara	12.408	3	4	7	29·3	1	.	5	8	13	54·5	1	4	38·5	1	5	46·2	.	1	.

eburten und Sterbefälle

r Zeit vom 26. April 1891 bis 2. Mai 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
9	8	9	11	3	3	.	1	.	2	3	2	10	13	81	81	81	65	25	27	4	6	10	15	14	18	121	77	2	2	3	.	.	.	1
3	4	5	7	3	3	.	1	.	2	3	1	6	11	47	50	32	30	10	15	4	2	6	11	12	9	71	50	2	2	1	.	.	.	2
6	4	4	4	.	.	.	.	.	.	.	1	4	2	34	31	49	35	15	12	.	4	4	4	2	9	56	27	.	.	2	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	1	.	.	1	.	.	1	1	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	.	.	1	2	2	2	1	6	1	5	8	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	1	1	2	1	.	3	4	1	1	.	.	.	.	7
.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	4	10	.	3	1	.	2	.	2	2	1	4	8	10	3	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	4	2	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	2	4	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	1	.	.	.	1	.	1	.	2	3	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	.	.	1	.	.	1	.	2	2	2	2	3	.	.	1	.	.	.	11
.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	1	2	8	11	5	4	1	1	2	3	1	.	5	5	18	18	1	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	2	1	.	.	.	.	.	.	3	.	3	5	.	.	.	.	.	.	13
.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	1	.	.	.	.	.	2	4	.	.	1	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	4	2	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	2	.	.	.	.	.	16
.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	4	1	21	16	14	10	.	1	1	5	1	2	7	4	28	23	1	.	2	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	1	1	2	2	1	.	.	.	1	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	19
.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	1	.	1	.	1	.	.	.	1	.	4	4	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	3	2	2	.	2	.	.	.	1	1	2	.	2	4	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	6	1	.	.	.	.	.	.	.	23
																																	24
.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	7	1	2	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	7	1	1	.	.	.	.	1	.	1	1	.	4	5	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	2	.	2	.	1	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	30
1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	11	7	5	4	2	2	.	.	3	2	1	4	4	8	.	.	.	.	.	.	31
.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	32
.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	3	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	4	2	.	.	.	.	.	1	.	.	5	2	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	2	1	1	1	.	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	2	2	1	.	1	1	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	1	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	10	5	3	6	2	4	3	1	.	1	1	3	7	9	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	3	5	3	6	.	2	.	.	2	.	.	1	9	10	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	41
.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	2	.	1	.	.	.	.	.	.	42
1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	3	2	1	1	.	1	.	.	.	.	1	2	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	2	1	2	.	.	.	1	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	1	.	.	1	8	5	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	.	.	1	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	48

K. k. statistische Central-Commission.

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate März 1891.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in öffentl. Kranken-anstalten	Anzahl d. Betten in privaten	Gesammt-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5489 u. 71 private m. 3351 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	3646	944	892	946	848	94	96	892	770	5·2	2	2	3	4	1	17	69	1	116	240	143	140	83	79
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	860	—	1585	426	321	466	312	48	0	385	334	5·5	3	—	1	5	—	4	39	1	103	106	97	65	9	64
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	1048	293	215	260	206	37	23	268	251	5·7	—	2	—	1	1	4	23	1	53	68	52	38	11	48
	»	k. k. Kais. Franz Josef-Spital	320	—	782	230	141	212	147	33	23	236	131	7·2	67	2	—	1	—	2	35	1	84	1	75	32	4	10
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	187	54	54	42	36	17	19	35	38	19·2	—	6	44	1	—	—	—	—	—	2	—	14	6	—	1
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	232	536	354	—	316	—	31	—	189	—	5·8	—	—	—	—	—	—	3	13	1	80	20	62	36	—	34
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	95	145	—	66	—	67	—	5	—	73	3·4	—	—	—	—	—	—	17	1	7	—	17	14	—	1
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	133	46	12	46	14	1	1	60	11	1·5	—	—	—	—	—	1	9	—	2	—	10	6	2	11
	Krems	» »	203	—	370	134	50	132	37	13	12	115	61	6·7	—	—	—	1	—	1	12	—	6	—	28	13	2	29
	Mödling	» »	120	—	201	56	42	67	37	9	3	50	35	6·0	6	—	1	—	—	1	5	—	10	6	10	13	1	13
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	130	—	268	73	63	55	59	15	13	62	64	10·4	21	3	9	—	—	1	12	—	17	—	15	11	—	13
	Penzing	St. Rochus-Spital	118	—	248	103	37	98	39	10	6	60	35	6·4	2	1	1	—	—	—	19	—	16	—	29	28	1	10
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	298	155	27	170	32	11	7	58	20	6·0	—	1	—	2	—	—	33	1	6	6	39	18	1	15
	Rudolfsheim	Kaiser Franz Josefs-Krankenh.	390	—	730	218	171	192	144	28	35	170	161	8·6	5	—	16	5	—	5	25	—	44	1	68	28	5	50
	Währing	Spital d. W. isr. Clts.-Gem.	—	100	162	45	36	44	30	6	4	38	40	6·2	—	—	—	1	—	—	4	—	7	—	9	16	2	1
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	152	—	280	108	39	102	29	12	5	90	42	6·1	1	—	—	—	—	2	11	1	9	4	24	12	4	13
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 368 u. 41 private m. 1004 Betten)	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	352	116	62	120	59	7	7	94	65	4·0	2	—	—	—	—	2	2	—	14	40	8	12	15	7
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	182	111	—	118	—	7	—	57	—	3·8	—	—	—	—	—	—	13	1	3	13	11	11	2	5
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	45	140	54	34	51	35	7	5	26	16	8·6	—	—	—	1	—	—	17	—	9	—	12	17	—	3
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	155	—	81	—	78	—	9	—	68	5·8	—	—	—	1	—	1	10	1	4	—	15	9	3	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	59	—	82	29	3	35	4	3	1	32	7	4·9	—	—	—	—	—	—	4	—	7	2	9	4	—	11
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	143	43	21	41	20	4	2	39	37	4·2	—	—	—	2	—	2	9	—	5	—	6	17	—	5
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 15 private m. 356 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	580	201	95	196	96	13	11	150	114	4·1	6	—	4	3	—	—	15	—	7	17	42	12	9	20
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m. 2288 u. 58 private m. 1523 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	860	—	1374	381	326	426	331	29	34	289	265	4·6	2	3	5	1	—	7	42	—	35	54	102	62	38	45
	»	städt. Krankenhaus	—	285	201	52	65	52	82	8	3	23	33	5·5	17	—	—	—	—	2	5	—	9	2	19	14	—	6
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	124	280	148	—	171	—	8	—	101	—	2·8	—	—	—	—	—	2	14	1	9	5	33	18	3	22
	Bruck a./M.	Kronprinz Rudolf-Spital	205	—	256	72	34	123	37	5	4	57	30	3·5	—	—	—	1	—	—	18	—	1	2	32	20	—	20
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	278	66	59	77	52	6	8	72	63	5·0	—	—	—	—	—	1	28	—	1	7	26	25	—	13
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	192	71	14	97	26	3	2	45	19	2·6	—	—	—	2	—	—	13	—	6	4	28	19	—	3
	Knittelfeld	» »	162	—	284	88	48	98	42	8	4	82	50	4·2	—	—	3	—	—	—	6	—	5	5	32	26	—	20
	Leoben	Kronprinzessin Stefanie-Spital	150	—	268	97	31	112	43	3	3	78	29	2·2	—	—	2	—	—	1	8	1	3	10	26	21	3	27
	Marburg	allg. Krankenhaus	165	—	292	95	41	97	45	19	4	76	51	7·9	—	—	1	2	—	—	11	—	14	3	27	20	1	25
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	102	—	238	141	2	151	4	—	—	75	8	—	—	—	—	—	—	—	22	8	3	—	30	18	—	15
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 420 u. 19 private m. 248 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	567	148	113	170	139	11	5	131	121	2·8	—	—	1	1	—	4	19	—	18	34	30	24	6	25
	Wolfsberg	Erzh. Marie Valerie-Spital	100	—	177	58	21	71	19	3	4	51	29	3·9	1	—	—	—	—	1	19	—	3	2	13	8	—	13
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 9 private m. 269 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	606	180	111	202	108	21	12	136	127	5·4	—	—	—	2	—	3	28	—	20	17	33	19	9	19
Küstenland	Triest	allg. Krankenhaus	1228	—	1764	411	292	402	285	54	55	470	448	9·2	—	—	4	1	—	3	44	3	197	89	107	45	15	47
	Görz	Spital d. barmh. Brüder	200	—																								

(24 öffentl. Krankenh. m. 2222 u. 17 private m. 847 Betten)	Roveredo	Bürgerspital	54	—	58	15	9	10	11	1	2	27	27	5·5	—	—	—	—	5	—	2	1	3	—	1						
	Trient	St. Chiara-Spital	300	—	315	46	38	45	40	9	3	121	97	5·9	2	1	—	—	—	—	9	—	2	4	9	7	3	6				
Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital	—	50	112	27	7	29	4	1	—	44	34	0·9	—	—	—	—	1	2	—	1	—	11	3	—	6				
Böhmen (68 öffentl. Krankenh. m. 5213 u. 82 private m. 1842 Betten).	Prag	k. k. allg. Krankenhaus	963	—	2316	699	642	730	660	53	53	442	378	4·6	10	2	1	34	—	3	20	1	116	209	71	68	79	68				
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	220	408	76	104	63	74	21	30	108	107	12·6	—	—	—	—	—	—	5	—	33	—	52	3	16	11				
	«	Spital d. barmh. Brüder	—	166	444	309	—	290	—	13	—	141	—	2·9	—	—	—	11	—	6	6	2	25	19	48	26	2	11				
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	63	133	—	68	—	79	—	3	—	51	2·2	1	—	2	8	—	3	11	—	—	—	8	9	1	2				
	»	Franz Josef-Kinderspital	—	93	196	63	50	56	47	13	10	33	37	11·7	1	11	17	3	—	—	—	7	—	11	9	—	—						
	Budweis	allg. Krankenhaus	72	—	128	47	28	43	20	5	5	27	28	7·8	1	—	—	—	3	3	1	7	9	6	6	2	4				
	Eger	» »	110	—	195	55	46	63	37	9	10	41	35	9·7	—	2	1	2	—	3	19	—	10	7	15	8	1	4				
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital	100	—	205	86	34	78	36	9	8	53	21	8·3	13	—	1	—	—	3	8	—	10	10	8	20	1	3				
	Jičin	städt. Spital	180	—	221	89	31	107	32	7	6	46	23	5·9	—	1	—	1	—	2	15	—	11	8	29	6	3	5				
	Karlsbad	allg. Krankenhaus	86	—	148	52	26	50	21	3	3	52	19	4·0	—	1	3	—	—	1	5	—	8	4	6	8	4	9				
	Kolin	» »	60	—	138	57	20	62	22	3	4	35	12	5·1	1	—	—	1	—	—	6	—	2	4	17	6	—	15				
	Kuttenberg	» »	118	—	216	75	32	91	31	5	4	59	26	4·2	—	—	—	1	—	—	2	—	—	8	25	17	4	8				
	Melnik	» »	60	—	170	83	13	96	22	6	4	39	3	5·9	—	—	1	1	—	2	26	—	12	1	14	9	2	7				
	Nimburg	» »	85	—	229	92	49	92	31	10	13	53	30	10·0	—	—	—	2	—	1	17	—	16	1	25	5	3	2				
	Pilsen	» »	80	—	134	58	16	53	17	7	—	41	16	5·2	—	1	2	—	—	—	6	—	2	9	11	5	—	9				
	Přibram	» »	75	—	138	53	20	53	17	3	1	41	23	2·9	—	—	—	2	1	3	6	—	5	1	15	5	2	3				
	Reichenberg	Stefan-Spital	300	—	598	171	154	168	168	21	11	102	128	5·8	4	2	2	2	—	2	6	—	37	23	13	6	8	4				
	Schlan	allg. Krankenhaus	100	—	171	68	24	59	23	11	1	56	21	7·0	2	—	—	6	—	—	7	3	11	4	9	2	—	7				
	Warnsdorf	St. Josef-Spital	150	—	247	94	32	97	24	4	4	84	34	3·2	—	—	1	2	—	1	31	—	3	4	24	3	1	7				
Mähren (8 öffentl. Krankenh. m. 1276 u. 58 private m. 1172 Betten)	Brünn	Landes-Krankenanstalt	683	—	1333	410	271	402	259	37	34	323	278	5·3	24	—	2	10	—	2	12	—	56	87	45	39	17	46				
	Iglau	St. Lazar-Spital	111	—	176	61	29	55	31	6	6	57	21	6·5	—	1	—	1	—	—	4	—	7	8	12	6	3	13				
	Olmütz	allg. Krankenhaus	185	—	270	71	45	93	52	7	4	62	52	4·1	4	—	1	—	—	—	10	—	18	—	10	10	3	13				
	Znaim	allg. Krankenhaus	70	—	103	24	22	31	13	3	2	21	33	4·8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	9	1	1	6				
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital	105	—	198	75	33	71	29	5	5	50	38	5·0	3	1	—	1	—	1	10	—	4	3	26	15	1	6				
	Weisskirchen	allg. Krankenhaus	65	—	111	43	14	45	14	3	—	33	16	2·7	—	2	—	2	—	1	7	—	6	12	7	5	1	5				
	Witkowitz	Werksspital	—	100	250	161	6	170	8	5	—	63	4	2·0	—	—	—	—	2	15	2	3	4	29	14	—	64				
Schlesien (2 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 17 private m. 402 Betten).	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.	104	—	227	89	32	85	36	7	2	64	33	4·0	—	—	1	—	—	8	—	5	19	11	10	6	17				
	Freudenthal	allg. Krankenhaus	30	—	48	19	7	17	3	1	2	19	6	6·2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	5	2	—	4				
	Teschen	Spital d. barmh. Brüder	—	54	70	41	—	45	—	7	—	18	—	10·0	—	1	—	—	—	—	—	4	4	4	4	1	8				
Galizien (26 öffentl. Krankenh. m. 2858 u. 44 private m. 1354 Betten).	Lemberg	allg. Krankenhaus	650	—	1566	473	393	503	398	39	23	304	299	3·9	4	—	—	12	2	3	8	—	69	162	129	75	26	43				
	»	St. Sofia-Kinderspital	—	121	142	31	33	30	28	8	12	28	36	14·1	—	1	4	1	1	—	—	—	6	5	17	6	—	—				
	Krakau	St. Lazar-Spital	452	—	955	256	245	234	238	36	25	207	215	6·4	1	1	1	20	—	13	3	16	36	110	75	30	9	3				
	»	St. Ludwig-Kinderspital	—	120	172	51	44	36	39	24	11	30	32	20·3	—	—	—	25	3	—	—	6	1	—	14	12	—	1				
	Biala	allg. Krankenhaus	98	—	175	49	28	48	34	5	3	50	35	4·6	—	—	—	—	—	—	1	1	7	13	8	5	1	7				
	Jaslo	» »	100	—	194	43	34	51	58	3	3	43	36	3·1	—	—	—	3	—	5	6	—	8	13	18	7	3	3				
	Przemysl	» »	160	—	420	108	122	104	90	13	15	84	114	6·7	7	1	—	2	—	10	9	4	1	58	42	16	2	7				
	Rzeszów	» »	100	—	231	49	52	54	58	6	1	45	67	3·0	—	—	—	—	—	—	3	1	—	23	14	4	4	4				
	Stanislau	» »	120	—	262	77	50	87	49	6	7	64	49	5·0	—	—	—	20	—	—	3	—	11	33	26	4	4	8				
	Stryj	» »	99	—	162	58	29	57	23	1	4	44	33	3·1	—	—	—	1	—	—	3	—	—	24	23	5	—	9				
	Tarnopol	» »	75	—	180	47	33	46	39	3	1	45	46	2·2	—	—	—	4	—	3	1	—	5	27	10	1	—	3				
	Tarnów	» »	140	—	295	70	76	57	99	11	3	49	76	4·7	—	—	—	4	—	—	—	—	1	33	25	11	—	3				
	Złoczów	» »	80	—	163	45	31	60	24	2	1	38	38	1·8	—	—	1	—	2	2	4	4	7	5	13	7	—	4				
Bukowina (4 öffentl. Krankenh. m. 391 u. 1 privates m. 42 Betten).	Czernowitz	allg. Krankenhaus	250	—	411	108	76	98	78	9	8	122	96	4·1	—	—	1	2	—	2	3	—	20	48	8	4	3	22				
	Radautz	» »	52	—	68	31	7	27	8	2	1	24	6	4·4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	4	2	—	5				
	Suczawa	» »	60	—	86	40	10	49	4	2	1	17	13	3·5	—	—	—	—	—	—	4	—	2	9	5	1	2	10				
Dalmatien (4 öffent. Krankenh. m. 490 Betten; kein privates).	Zara	allg. Krankenhaus	150	—	242	72	43	72	41	12	9	64	44	8·7	—	—	—	1	—	2	19		21	5	25	11	1	10				
	Ragusa	» »	102	—	154	32	37	37	38	7	9	34	29	10·4	—	—	—	—	—	—	5	1	7	4	19	10	1	4				
	Sebenico	» »	128	—	172	42	36	35	21	7	2	60	47	5·2	—	—	—	—	—	—	3	10	18	—	21	3	—	—				
	Spalato	» »	110	—	140	26	30	25	27	3	3	41	41	4·3	—	—	—	—	—	—	3	2	5	6	11	1	1	4				

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 7. Mai 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	16	83	214	—	—	—	3	3	3	3	4	5	—	—	—	2	2	29	—	—	—	3	3	3	—	—	—	2	12	86	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	6	27	72	—	—	—	1	1	1	3	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	20	47	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	4	—	—	—
Steiermark	23	3955	3	4	25	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	4	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	8	1	1	1
Küstenland	13	1121	4	4	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	4	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	7	29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	42	101	320	—	—	—	13	24	36	1	1	1	—	—	—	3	3	3	—	—	—	3	3	6	—	—	—	10	16	23	7	8	8
Mähren	37	3374	22	97	219	—	—	—	13	29	33	4	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	25	45	—	—	—
Schlesien	10	721	4	5	8	—	—	—	3	6	11	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	1	1	1
Galizien*)	76	6652	33	92	258	3	3	6	3	8	11	6	10	13	—	—	—	6	6	6	—	—	—	3	3	13	—	—	—	3	5	5	—	—	—
Bukowina*)	9	526	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Summe	361	50431	138	438	1186	5	5	8	36	66	95	19	25	29	—	—	—	24	30	88	—	—	—	10	10	23	—	—	—	26	65	177	11	13	13

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 24. April bis 30. April d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	27	Comitaten,	2	Städten,	125 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	21 »
Milzbrand	»	17	»	3	»	27 »
Rothlauf der Schweine	»	5	»	3	»	12 »
Rotz und Hautwurm	»	11	»	1	»	13 »
Pocken	»	8	»	—	»	8 »
Räude	»	5	»	—	»	6 »
Wuthkrankheit	»	8	»	1	»	12 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: **Ludwig Werner.** Verlag von **Alfred Hölder** in Wien. Druck von **Friedrich Jasper** in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 21. — 21. Mai 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Districtsarztesstelle in Polna. (13 Gemeinden, Einwohnerzahl 4340 auf einer Fläche von 84 Qu.-Kilom.).

Gehalt 400 fl. nebst Reisepauschale 20 fl. pro 10 Qu.-Kilom. Concursfrist bis 30. Mai 1891.

Mähren. Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Hoveži mit dem Amtssitze in Wsetin (7 Gemeinden, 114·35 Qu.-Kilom. Area und 6783 Einwohner). Gehalt 457 fl. 40 kr., Fahrpauschale 285 fl. 60 kr., zusammen 743 fl.

Gesuche mit den Nachweisungen der österr. Staatsbürgerschaft, der moralischen Unbescholtenheit, physischer Eignung und Kenntniss der böhmischen Sprache bis 1. Juni 1891 an den Obmann der Delegirten-Versammlung, Josef Kovář in Hoveži.

Steiermark. Districtsarztesstelle für den provisorischen Sanitätsdistrict Gonobitz. Zu diesem Sanitätsdistricte gehören dermalen Markt Gonobitz, wo der zu ernennende Arzt sein Domicil zu nehmen hat, ferner die Ortsgemeinden Gonobitz, Rötschach, Stranitzen, Tepinadorf und Wösina. Die Subvention für den Arzt beträgt jährlich 700 fl. u. zw. 400 fl. aus dem Landesfonde und 300 fl. vom Marktgemeindeamte Gonobitz und wird vorläufig dem Anzustellenden bei allseitig zufriedenstellender Dienstleistung auf ein Jahr, eventuell verlängerbar bis auf die Dauer von fünf Jahren zugesichert. Hiefür hat der Arzt in oberwähnten Gemeinden die Todtenbeschau unentgeltlich zu besorgen, resp. zu überwachen, die Armen des Districts unentgeltlich zu behandeln, die öffentliche Impfung in demselben unentgeltlich vorzunehmen und den Gemeinden bei der Erfüllung der denselben in den §§ 3 und 4 des Gesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl Nr. 68, vorgezeichneten Pflichten an die Hand zu gehen und überdies die Pfründner des Stiftshauses »Lamprechtinum« in Gonobitz unentgeltlich zu behandeln. Gonobitz ist Sitz der Krankencasse des Bezirkes Gonobitz und St. Marein.

Ordnungsmässig instruirte Gesuche mit dem Nachweise der Kenntniss der beiden Landessprachen bis 31. Mai d. J. an den steierm. Landes-Ausschuss.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Russland. Epizootien.*)

Sibirische Pest.

An der sibirischen Pest sind im IV. Quartale 1890 gefallen, Thiere:

A. In Grossrussland in den Gouvernements: Jaroslav 4, Kostroma 9, Kursk 15, Nischny-Nowgorod 65, Pensa 24, Pskow 1, Orel 102, Rajsan 110, Tambow 23, Tula 9, Wladimir 6, Woronesch 61.
B. In Kleinrussland in den Gouvernements: Charkow 25, Kiew 29, Poltawa 61, Tschernigow 166.
C. In Ostrussland in den Gouvernements: Astrachan 7, Donische Kosaken 9, Kasan 14, Perm 11, Szamara 137, Szaratow 234, Szimbirsk 4, Ufa 1, Wyatka 6.
D. In Südrussland in den Gouvernements: Bessarabien 5, Cherson 106, Jekaterinoslaw 32, Taurien 44.
E. In Westrussland in den Gouvernements: Minsk 1, Mohilew 2, Podolien 9, Wolhynien 37.
F. In den Ostseeprovinzen in den Gouvernements: Esthland 6, Livland 3.
G. In Polen in den Gouvernements: Kielce 29, Kalisch 34, Siedlce 8, Warschau 54.
H. In Kaukasien im Gouvernement Stawropol 27. Im Gouvernement Ural rechts vom Flusse Ural 3.

In Transkaukasien und im asiatischen Russland ist während dieses Zeitraumes die sibirische Pest in den Gouvernements: Baku, Tiflis und Turgaj vorgekommen.

*) 8. Beiblatt zu Nr. 13, S. 49.

19. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gem

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde				Darunter in Anstalten gestorben				Kinder im 1. Lebensjahre	
													Zahl		%		Zahl		%			
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.			m.	w.			m.	w.
1	Wien	1,378,530	472	422	894	33·7	32	9	431	378	809	30·5	14	7	2·6	99	83	22·5	46	35	2	
2	Davon I.—X. B.	840.319	257	257	514	31·6	21	6	249	226	475	29·2	9	5	2·9	74	56	27·4	69	55	1	
3	» XI.—XIX.	533.211	215	165	380	37·1	11	3	182	152	334	32·6	5	2	2·1	25	27	15·6	77	50	1	
4	Wr.-Neustadt	25.324	3	5	8	16·4	.	.	4	11	15	32·8	.	1	6·7	4	3	46·7	.	2	.	
5	Linz	47.560	18	15	33	36·1	.	2	17	16	33	36·1	3	2	15·2	6	4	30·3	4	4	.	
6	Steyr	21.701	4	6	10	24·0	.	.	6	3	9	21·6	.	.	.	.	1	11·1	4	.	.	
7	Salzburg	27.741	10	4	14	22·2	1	.	6	6	12	22·5	2	1	25·0	3	3	50·0	.	.	.	
8	Graz	113.540	30	33	63	28·8	3	5	30	35	65	29·8	6	4	15·4	11	13	36 9	8	4	.	
9	Marburg	19.930	3	1	4	10·4	.	.	5	4	9	23·4	1	1	22·2	2	1	33·3	2	1	.	
10	Klagenfurt	19.856	7	4	11	28·8	1	1	7	5	12	31·4	3	2	41·7	2	2	33·3	2	.	.	
11	Laibach	30.691	10	12	22	37·3	.	.	8	10	18	30·5	4	5	50·0	4	5	50·0	5	2	.	
12	Triest	158.344	41	38	79	25 9	4	2	50	31	81	26·6	4	1	6·2	19	2	25·9	9	10	.	
13	Görz	21.958	5	6	11	26·0	.	1	8	12	20	47·4	4	4	40·0	4	4	40·0	.	3	.	
14	Pola	39.273	10	8	18	23·2	.	.	6	8	14	18·5	.	1	7·1	1	1	14·3	1	1	.	
15	Innsbruck	23.433	4	5	9	19·9	.	.	7	9	16	35·5	4	2	37·5	4	3	43·8	.	.	.	
16	Trient	21.653	6	4	10	24·1	.	1	11	3	14	33·7	2	.	14·3	4	2	42·9	3	.	.	
17	Prag	184.109	55	35	90	25·4	2	7	61	63	124	35·0	17	16	23·4	25	23	38·7	14	7	.	
18	Karolinenthal	19·689	4	2	6	15·8	.	.	5	2	7	18·5	.	.	.	.	.	.	1	.	.	
19	Smichow	33.078	8	7	15	23·6	.	.	13	7	20	31·4	.	.	.	.	.	.	6	.	.	
20	Königl. Weinb.	34.536	11	10	21	31·6	1	1	7	7	14	21·1	.	.	.	.	.	.	1	4	.	
21	Žižkow	41·236	11	17	28	35·3	.	.	11	6	17	21·4	.	.	.	.	.	.	6	3	.	
22	Asch	15.674	8	6	14	46·4	.	.	3	2	5	16·6	.	.	.	.	.	.	2	1	.	
23	Aussig	24.083	10	7	17	36·7	.	.	10	2	12	25·9	2	.	16·7	2	.	16·7	3	1	.	
24	Budweis	28.730	8	3	11	19·9	1	.	7	4	11	19·9	.	.	.	.	.	.	4	.	.	
25	Eger	18.549	8	6	14	39·2	2	.	8	5	13	36 4	3	.	23·1	3	.	23·1	2	1	.	
26	Kladno	17.372	12	6	18	53·9	.	.	6	2	8	23·9	.	.	.	.	.	.	1	.	.	
27	Pilsen	50.693	18	14	32	32·8	.	2	16	11	27	27·7	.	.	.	3	.	11·1	4	7	.	
28	Reichenberg	31.033	4	9	13	21·8	.	.	13	6	19	31·8	4	1	26·3	6	1	36·8	4	4	.	
29	Teplitz	17.524	4	2	6	17 8	.	.	3	7	10	29·7	.	.	.	.	.	.	1	5	1	
30	Warnsdorf	18.639	7	12	19	53·0	1	.	7	8	15	41·8	.	1	6·7	1	1	13·3	1	4	.	
31	Brünn	95.342	29	26	55	30·6	7	1	35	30	65	35·4	6	5	16·9	6	13	29 2	4	6	.	
32	Olmütz	19.871	4	7	11	28·8	.	.	10	7	17	44·5	3	.	17·6	6	.	35·3	1	.	.	
33	Iglau	23.762	7	7	14	30·6	2	1	10	10	20	43·8	1	1	10·0	1	2	15·0	3	1	.	
34	Mähr. Ostrau	19.519	6	2	8	21·3	.	.	7	5	12	32·0	.	.		1	.	8·3	2	3	1	
35	Prossnitz	19.570	5	7	12	31·9	1	.	6	11	17	45·2	1	1	11·8	3	1	23·5	2	4	1	
36	Sternberg	15.386	7	4	11	37·2	.	.	7	9	16	54·1	.	.	.	2	2	25·0	2	2	.	
37	Troppau	21.727	7	8	15	35 9	.	.	5	3	8	19·1	2	1	37·5	3	1	50·0	.	.	.	
38	Lemberg	128.419	48	37	85	34·4	3	1	39	40	79	32·0	15	16	39·2	22	14	45·6	8	6	4	
39	Krakau	76.025	25	38	63	44·5	.	.	21	14	35	23 9	10	3	37·1	14	6	57·1	3	5	1	
40	Brody	17.475	4	4	8	23 8	.	.	4	5	9	26·7	1	1	22·2	1	2	33·3	1		1	
41	Drohobycz	17.784	8	5	13	38·0	.	.	5	5	10	29·2	2	1	30·0	1	1	20·0	2	1	.	
42	Kolomea	30.160	12	12	24	41·4	.	.	9	9	18	31·0	1	2	16·7	.	.	.	5	4	3	
43	Przemysl	35.619	11	11	22	32·1	3	.	13	7	20	29·2	5	3	40·0	5	3	40·0	4	1	2	
44	Stanislau	22.338	6	6	12	27·9	.	.	5	2	7	16·2	.	1	14·3	.	.	.	2	1	2	
45	Tarnopol	26.097	7	4	11	21·9	3	1	4	2	6	11·9	3	.	50 0	2	.	33·3	.	1	.	
46	Tarnow	27.684	15	11	26	48.8	.	1	9	9	18	33·8	2	1	16 7	3	4	38·9	3	2	1	
47	Czernowitz	57.403	21	20	41	37·1	.	.	19	13	32	29·0	2	.	6·3	2	.	6·3	6	7	.	
48	Zara	12.408	6	2	8	33·5	1	.	1	1	2	8·4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	

[1]) Darunter 1 Fall Cholera nostras.

Geburten und Sterbefälle

der Zeit vom 3. Mai 1891 bis 9. Mai 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
4	5	12	8	5	4	.	2	.	.	.	2	9	7	94	79	94	83	34	20	6	13	11	19	12	21	119	95	1	3	3	3	.	.	1
3	1	8	6	3	2	.	2	.	.	.	1	7	5	60	43	54	44	17	12	4	10	2	14	9	12	71	61	.	3	.	2	.	.	2
1	4	4	2	2	2	.	.	.	.	.	1	2	2	34	36	40	39	17	8	2	3	9	5	3	9	48	34	1	.	3	1	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	2	2	1	.	1	1	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	2	2	3	2	2	.	1	2	1	.	4	6	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	.	.	.	1	1	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	7
.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	7	9	.	3	2	.	2	1	.	4	2	4	13	10	1	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	1	3	2	.	.	2	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	5	6	.	.	.	.	.	.	11
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	7	3	4	5	.	1	2	1	1	.	2	3	29	12	2	.	1	1	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	4	2	1	.	1	.	1	1	2	2	3	1	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	3	.	.	1	1	.	.	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	2	1	.	1	.	.	1	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	3	.	4	1	.	.	.	.	.	.	16
.	1	1	1	.	.	1	2	.	.	.	1	.	.	8	13	7	6	3	.	2	1	3	2	3	8	27	23	1	.	2	2	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	8	1	1	.	.	.	1	.	.	1	2	1	.	.	.	1	.	.	19
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	2	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	2	1	2	.	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	2	.	.	.	1	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	10	2	.	.	1	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	1	2	2	2	.	1	.	1	.	4	1	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	5	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	3	5	.	.	1	.	.	.	30
.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	3	.	12	8	4	3	2	3	.	1	3	3	3	2	7	8	.	.	.	.	.	.	31
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	1	.	.	.	.	.	1	.	1	4	1	.	.	1	.	.	1	32
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	2	4	.	.	.	1	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	1	1	1	.	1	.	.	.	34
.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	6	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	2	.	.	1	1	.	.	1	.	1	4	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	11	12	2	5	3	2	1	.	.	1	3	2	10	[1])15	.	1	.	.	.	.	38
.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	1	2	4	1	4	1	.	1	.	.	1	1	2	.	6	7	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	2	.	.	1	.	.	.	42
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	.	1	1	1	.	.	.	2	.	2	5	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	.	1	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	.	3	1	.	1	1	.	.	.	.	2	.	2	2	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	1	1	1	.	.	.	1	2	.	.	9	7	.	.	2	1	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	48

[1]) 15

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 14. Mai 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Bescháleseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	32	4153	17	109	249	—	—	—	3	3	3	3	3	4	—	—	—	2	2	29	1	1	1	1	1	1	—	—	—	2	9	44	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	5	23	74	—	—	—	1	1	1	3	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	12	30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	3	4	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	4	—	—	—
Krain	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	3	—	—	—
Küstenland	13	1121	2	3	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	7	29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	38	169	362	—	—	—	12	22	35	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	4	4	7	—	—	—	7	14	20	11	11	11
Mähren	37	3374	19	86	194	—	—	—	12	30	34	4	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	25	45	—	—	—
Schlesien	10	721	2	3	5	—	—	—	3	6	11	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	1	1	1
Galizien*)	76	6652	29	77	212	3	3	6	3	3	11	6	8	11	—	—	—	6	6	6	—	—	—	1	1	3	—	—	—	3	5	5	1	2	2
Bukowina*)	9	526	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Summe	361	50431	121	429	1167	4	4	7	34	65	95	18	21	25	—	—	—	24	30	88	1	1	1	6	6	11	—	—	—	23	59	129	14	15	19

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 1. Mai bis 7. Mai d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	26	Comitaten,	2	Städten,	110 Orten,
Lungenseuche	»	9	»	—	»	19 »
Milzbrand	»	11	»	1	»	16 »
Rothlauf der Schweine	»	6	»	1	»	8 »
Rotz und Hautwurm	»	9	»	—	»	13 »
Pocken	»	8	»	—	»	9 »
Räude	»	6	»	—	»	10 »
Wuthkrankheit	»	8	»	1	»	9 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: **Ludwig Werner.** Verlag von **Alfred Hölder** in Wien. Druck von **Friedrich Jasper** in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 22. — 28. Mai 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Kupferberg (5 Gem., 3721 Einw.). Jahresgehalt 600 fl., von der Gemeinde Kupferberg 100 fl., Reisepauschale 35 fl., Hausapotheke.

Bewerber deutscher Nationalität haben ihre im Sinne des § 5 des Landes-Sanitätsgesetzes instruirten Gesuche um diese provisorisch auf ein Jahr zu besetzende Stelle bis 15. Juni d. J. beim Bezirksausschusse in Prossnitz einzubringen. Nach Ablauf eines Jahres kann die Bezirksvertretung die definitive Anstellung beschliessen.

Bukowina. Gemeindearztesstelle für den Sanitätssprengel Putilla im polit. Bezirke Wiżnitz. Beim k. k. Steueramte in anticipativen Monatsraten zahlbare Jahresdotation 300 fl., ausserdem für Dienstreisen die in der Kundmachung der k. k. Landesregierung festgesetzten Gebühren.

Gesuche mit den Nachweisen der Praxisberechtigung, der österreichischen Staatsbürgerschaft und der hinreichenden Kenntniss der von der Mehrheit der Bevölkerung des Sanitätssprengels gesprochenen Sprache bis 14. Juni d. J. an die k. k. Bezirkshauptmannschaft in Wiżnitz.

Görz. Gemeinde-Armenarztesstelle in Görz. Jahresgehalt 600 fl., in monatlichen Anticipativraten zahlbar. Gesuche mit den Nachweisen des Doctorates der gesammten Heilkunde, der Kenntniss der Landessprachen und der österreichischen Staatsbürgerschaft bis incl. 20. Juni d. J. an den Stadtmagistrat in Görz.

Mähren. Primararztesstelle für die Gebärabtheilung an den Landesanstalten in Olmütz mit dem Jahresgehalte von 1200 fl., Anspruch auf zwei Decennalzulagen à 200 fl., Activitätszulage jährlicher 150 fl. und Wohnungspauschale von jährlich 400 fl.

Der Primararzt muss zugleich zur Ertheilung des theoretischen und practischen Hebammenunterrichtes an der dortigen k. k. Hebammenschule befähigt sein.

Gehörig instruirte Gesuche mit dem Nachweise des medicinischen Doctorgrades, sonstiger Befähigungsdiplome und mit den Belegen über geübte ärztliche und geburtshilfliche Praxis, über bisher geleistete Dienste an verwandten Anstalten und ertheilten Unterricht an Hebammenschulen, sowie über vollkommene Kenntniss beider Landessprachen, über Alter, Stand und Charakter etc. bis 10. Juni d. J. an den mährischen Landesausschuss.

Bewerber haben auch anzugeben, ob und in welchem Grade sie mit im Landesdienste Stehenden verwandt oder verschwägert sind.

Insoferne die Bewerber bereits in einem öffentlichen Dienste stehen, ist ihr Gesuch durch die vorgesetzte Behörde einzureichen.

Aerzte, welche nebst der geburtshilflichen Befähigung auch im chirurgischen Fache bewandert sind, werden besonders berücksichtigt.

Tirol. Gemeindearztesstelle für den Sanitätssprengel Defferegggen, bestehend aus den Gemeinden Hopfgarten, St. Veit und St. Jakob, mit einer Einwohnerzahl von 2509 Seelen Jährliches Wartgeld 500 fl., freie Wohnung und freier Holzbezug. Der Gemeindearzt ist verflichtet, in Feld seinen Wohnsitz zu nehmen, eine Hausapotheke zu halten und den Sanitätsdienst im Sinne der Instruction für Gemeindeärzte auszuüben.

Gesuche bis 15. Juni d. J. an den Obmann des Sanitätsausschusses Johann Rieger in St. Veit, welcher auch bereitwilligst Auskünfte ertheilt.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Russland. Epizootien.*)

Rinderpest.

Im IV. Quartale 1890 sind in Russland an der Rinderpest gefallen (vertilgt) worden, Rinder:

A. In Kaukasien: in den Gouvernements: Kuban 219 (5862), Stawropol 58 (2470), Terek 66 (2618).

B. In Ostrussland: im Gouvernement Szamara 5 (258), und im Gouvernement Ural rechts vom Flusse Ural 3 (133).

Während dieses Zeitraumes bestand in Transkaukasien und im asiatischen Russland, wo die Massregel der Keulung noch nicht eingeführt ist, oder nur zeitweilig besteht, die Rinderpest in folgenden Gouvernements: Akmolin, Baku, Dagestan, Elisabethpol, Eriwan, Kutais, Tomsk und Ural (links vom Flusse Ural).

*) S. Beiblatt zu Nr. 13, S. 49.

20. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeind

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		Angeborene Lebensschwäche	
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w.	%	Zahl m.	Zahl w.	%	m.	w.	m.	w.
1	Wien	1,378,539	419	378	777	29·3	25	14	405	356	761	28·7	23	8	4·1	107	76	24·0	117	103	26	18
2	Davon I.—X. B.	840.319	241	203	444	27·3	16	7	249	219	468	28·5	21	8	6·2	85	63	31·6	62	54	15	7
3	» XI.—XIX.	533.211	178	155	333	32·5	9	7	156	137	293	28·6	2	.	0·7	22	13	11·9	55	49	11	8
4	Wr.-Neustadt	25.324	5	3	8	16·4	.	.	10	4	14	28·7	3		21·4	3	2	35·7	4	.	1	.
5	Linz	47.560	10	8	18	19·7	.	.	18	12	30	32·8	3	3	20·0	9	6	50·0	1	1	.	.
6	Steyr	21.701	7	8	15	35·9	.	1	3	5	8	19·1	.	.	.	.	.	.	2	2	2	1
7	Salzburg	27.741	7	11	18	33·7	1	.	8	2	10	18·7	4	1	50·0	4	1	50·0	2	1	.	.
8	Graz	113.540	30	31	61	27·9	4	2	31	37	68	31·1	8	7	22·1	12	19	45·6	8	6	4	3
9	Marburg	19.930	2	3	5	13·0	.	.	11	7	18	47·0	2	.	11·1	2	.	11·1	4	2	.	1
10	Klagenfurt	19.856	3	6	9	23·5	.	.	4	3	7	18·3	2	1	42·8	2	1	42·8	.	.	.	.
11	Laibach	30.691	9	7	16	27·1	.	.	6	11	17	23·8	4	3	41·2	4	3	41·2	.	3	.	.
12	Triest	158.344	35	31	66	21·7	3	4	38	44	82	26·9		1	1·2	4	11	18·3	12	10	3	1
13	Görz	21.958	8	11	19	45·0	.	1	12	3	15	35·5	7	.	46·7	6	1	46·7	1	.	1	.
14	Pola	39.273	7	8	15	19·9	2	.	8	8	16	21·2	1	1	12·5	2	2	25·0	1	2	1	1
15	Innsbruck	23.433	5	3	8	17·7	.	.	2	5	7	15·5	.	2	28·6	.	2	28·6	.	.	.	.
16	Trient	21.653	4	1	5	12·0	.	.	3	10	13	31·3	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.
17	Prag	184.109	61	55	116	32·8	2	5	71	64	135	38·1	18	18	26·7	33	30	46·7	14	11	.	1
18	Karolinenthal	19·689	2	3	5	13·2	1	.	3	3	6	15·8	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.
19	Smichow	33.078	3	3	6	9·4	.	3	9	8	17	26·9	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.
20	Königl. Weinb	34.536	5	8	13	19·6	.	.	6	9	15	22·6	.	.	.	.	.	.	.	6	.	.
21	Žižkow	41·236	15	9	24	30·3	.	.	15	9	24	30·3	.	.	.	.	.	.	6	.	3	.
22	Asch	15.674	3	13	16	53·1	.	.	5	3	8	26·5	.	.	.	.	.	.	2	2	2	.
23	Aussig	24.083	10	3	13	23·1	1	.	6	3	9	19·3	.	.	.	.	.	.	3	1	1	1
24	Budweis	28.730	3	5	8	14·4	.	.	14	3	17	30·8	.	.	.	1	2	17·6	7	.	1	.
25	Eger	18.549	3	9	12	33·6	.	.	6	9	15	42·0	3	.	20·0	3	.	20·0	1	4	.	.
26	Kladno	17.372	10	3	13	38·9	1	.	7	8	15	44·9	1	.	6·7	1	.	6·7	1	2	.	1
27	Pilsen	50.693	26	20	46	47·2	3	.	9	11	20	20·5	1	.	5·0	1	.	5·0	1	6	.	2
28	Reichenberg	31.033	7	5	12	20·1	2	.	14	13	27	45·2	3	2	18·5	7	4	40·7	4	4	.	1
29	Teplitz	17.524	4	6	10	29·7	.	1	3	7	10	29·7	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.
30	Warnsdorf	18.639	3	9	12	33·5	.	1	6	3	9	25·0	.	.	.	1	.	11·1	2	2	1	.
31	Brünn	95.342	33	29	62	33·8	3	1	39	32	71	38·7	9	12	29·6	16	15	43·7	5	7	.	1
32	Olmütz	19.871	5	2	7	18·2	1	1	6	9	15	39·2	1	2	20·0	1	2	20·0	1	4	.	1
33	Iglau	23.762	7	4	11	24·1	1	.	10	2	12	25·3	2	.	16·7	2	.	16·7	5	.	1	
34	Mähr. Ostrau	19.519	8	10	18	48·0	.	.	6	5	11	29·3	.	.	.	1		9·1	4	2	.	.
35	Prossnitz	19.570	5	12	17	45·2	.	.	10	7	17	45·2	.	.	.	3	1	23·5	2	1	1	.
36	Sternberg	15.386	5	5	10	33·8	1	.	7	6	13	43·9	.	.	.	2	.	17·6	2	2	.	.
37	Troppau	21.727	7	8	15	35·9	.	.	10	7	17	40·7	3	1	23·5	4	1	29·4	1	.	1	.
38	Lemberg	128.419	27	31	58	23·5	3	.	40	29	69	27·9	16	8	34·8	20	13	47·8	8	9	2	1
39	Krakau	76.025	32	24	56	38·3	2	.	31	24	55	37·6	4	10	25·5	11	16	49·1	2	3	.	.
40	Brody	17.475	4	7	11	32·7	.	.	5	4	9	26·7	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
41	Drohobycz	17.784	10	12	22	64·3	.	.	5	3	8	23·4	2	.	25·0	1	.	12·5	.	.	.	.
42	Kolomea	30.160	17	16	33	56·9	1	1	8	5	13	22·4	2	2	30·8	1	2	23·1	3	1	2	1
43	Przemysl	35.619	11	9	20	29·2	.	.	10	5	15	21·9	2	2	26·7	3	2	33·3	3	3	.	.
44	Stanislau	22.338	4	5	9	20·9	1	2	3	6	9	20·9	2	1	33·3	2	1	33·3	.	1	.	1
45	Tarnopol	26.097	12	5	17	33·9	3	1	8	7	15	29·9	2	2	26·7	2	3	33·3	1	1	1	.
46	Tarnow	27.684	4	11	15	28·2	.	1	5	6	11	20·7	.	.	.	2	1	27·3	.	1	.	.
47	Czernowitz	57.403	20	20	40	36·0	.	.	10	8	18	16·3	.	3	16·7	.	2	11·1	4	2	2	
48	Zara	12.408	1	3	4	16·8	.	.	4	3	7	24·3	3	3	85·7	2	3	71·4	.	.	.	.

eburten und Sterbefälle

r Zeit vom 10. Mai 1891 bis 16. Mai 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
9	4	14	14	3	2	3	.	.	.	.	1	7	13	98	80	63	51	31	25	7	3	13	12	9	25	113	98	3	1	6	3	.	.	1
.	.	9	10	3	2	1	.	.	.	.	1	7	9	61	46	38	28	17	11	5	2	10	9	8	18	71	65	2	1	2	3	.	.	2
9	4	5	4	.	.	2	.	.	.	.	.	.	4	37	34	25	23	14	14	2	1	3	3	1	7	42	33	1	.	4	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	1	.	1	.	.	1	1	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	4	4	2	2	1	.	.	.	.	.	.	2	4	6	2	.	.	1	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	4	.	1	.	.	.	1	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	7	13	1	2	2	.	.	1	.	1	1	7	13	7	.	.	1	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	1	.	.	.	1	.	.	1	7	1	1	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	4	1	.	.	.	.	.	11
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	7	11	5	4	3	2	1	.	2	1	1	2	11	20	2	.	2	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	5	2	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	3	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	.	1	.	1	.	.	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	16
1	.	1	.	.	2	.	.	.	1	3	1	14	18	14	6	2	1	2	.	5	3	2	4	22	25	1	.	3	1	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	3	.	.	1	.	.	.	1	1	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	2	2	1	.	.	2	1	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	1	.	1	2	1	3	1	.	.	.	.	1	1	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	2	.	.	.	.	.	.	.	6	2	.	.	1	.	.	.	.	.	24
1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	2	.	1	.	.	.	.	3	1	3	5	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	1	1	.	1	2	.	1	.	.	2	5	1	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	4	2	2	2	1	2	1	.	1	3	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	2	3	.	.	1	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	3	1	11	10	2	4	1	4	.	.	2	2	2	4	16	5	.	.	.	.	.	.	.	31
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	1	.	.	2	1	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	5	3	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	1	.	.	.	.	.	36
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	1	1	1	.	.	.	1	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	14	8	4	4	4	2	2	.	.	1	2	.	9	12	1	.	.	1	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	9	6	7	5	1	3	.	.	2	4	2	1	6	5	1	.	1	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	1	.	.	.	1	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	2	.	.	1	.	.	1	2	.	3	2	1	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	48

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 21. Mai 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode. **)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Seuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																															
	Polit. Behörden	Ortschaften	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr. .	22	4153	18	118	437	—	—	—	3	3	3	3	3	4	—	—	—	2	2	29	2	2	2	2	2	2	—	—	—	2	6	46	—	—	—
O.-Oesterr. .	14	6649	5	17	52	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg . .	5	859	3	11	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark .	23	3955	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	4	10	—	—	—
Kärnten . .	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	6	11	—	—	—
Krain . . .	12	3263	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	2	3	3	—	—	—	1	2	7	—	—	—	1	2	5	—	—	—
Küstenland .	18	1121	2	3	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen .	91	13286	86	98	336	—	—	—	11	19	32	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	2	2	2	—	—	—	5	10	16	8	10	10
Mähren . .	37	3374	23	142	224	—	—	—	12	36	41	4	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	6	—	—	—	7	26	56	1	1	1
Schlesien .	10	721	2	4	7	1	1	1	4	7	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*) .	76	6652	28	61	169	3	3	6	8	8	12	7	8	11	—	—	—	6	6	6	—	—	—	4	4	14	—	—	—	3	5	5	—	—	—
Bukowina*) .	9	526	1	1	1	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Dalmatien .	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Summe	361	50431	122	429	1267	5	5	8	33	68	102	19	20	24	—	—	—	22	25	63	2	2	2	10	11	31	—	—	—	24	59	110	12	14	14

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 8. Mai bis 14. Mai d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	25	Comitaten,	2	Städten,	107 Orten,
Lungenseuche	»	9	»	—	»	22 »
Milzbrand	»	13	»	2	»	20 »
Rothlauf der Schweine	»	7	»	—	»	10 »
Rotz und Hautwurm	»	7	»	1	»	12 »
Pocken	»	7	»	—	»	8 »
Räude	»	3	»	—	»	4 »
Wuthkrankheit	»	8	»	1	»	11 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 23. — 4. Juni 1891.

Offene Stellen.

Mähren. Districtsarztesstelle im durchwegs deutschen Sanitätsdistricte Gross-Aujim (elf Gemeinden, 84 Qu.-Km., 7059 Einw.). Jahresgehalt 400 fl., Reisepauschale 168 fl. Besetzung prov. auf 1 Jahr. Kein anderer Arzt im Districte, nicht unbedeutende Privatpraxis. Gesuche bis 15. Juni d. J. an den Bezirksausschuss in Rokitnitz.

Districtsarztesstelle im Vertretungsbezirke Weseritz mit dem Amtssitze in Leskau — 95·4 Qu.-Kilom., 4830 Einwohner in 15 Gemeinden. Jahresgehalt 400 fl., Reisepauschale 190 fl., freie Wohnung, bestehend aus drei Zimmern, Küche und Zugehör im städtischen Rathhause.

Gesuche mit den Nachweisen der physischen Diensttauglichkeit (Zeugniss des ldf. Bezirksarztes), der österreichischen Staatsbürgerschaft, der Berechtigung zur ärztlichen Praxis, moralischen Unbescholtenheit und der Kenntniss der deutschen Sprache in Wort und Schrift bis 20. Juni d. J. an den Bezirksausschuss in Weseritz.

Die Stelle wird mit 1. Juli d. J. u. zw. auf ein Jahr provisorisch besetzt. Doctoren der gesammten Heilkunde und unter diesen jene, welche in einem allgemeinen Krankenhause Dienste geleistet haben, erhalten den Vorzug.

Auskünfte ertheilen der Bezirksausschuss in Weseritz und das Bürgermeisteramt in Leskau.

Neue Apotheke in Maffersdorf, Bezirk Reichenberg. Gesuche bis 20. Juni d. J. an die Bezirkshauptmannschaft in Reichenberg.

Bukowina. In der Marktgemeinde Czudin wird eine öffentliche Apotheke (Personalgerechtsame) neu errichtet.

Bewerber haben ihre gehörig instruirten Gesuche binnen vier Wochen vom Tage der ersten Einschaltung der Concursausschreibung im Amtsblatte der »Czernowitzer Zeitung« an gerechnet, bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Storozynetz einzureichen.

Oberösterreich. Gemeindearztesstelle in Sandl, polit. Bez. Freistadt. Jahresbezüge: 300 fl. vom Landesfonde, 100 fl. von der Gemeinde, 300—400 fl. vom Grafen R. F. Kinski, ausserdem Freiquartier.

Einjährige Kündigungsfrist. Doctoren der gesammten Heilkunde erhalten den Vorzug.

Gesuche mit den Zeugnissen über ärztliche Befähigung und über die bisherige practische Verwendung bis Mitte Juni d. J. an die Gemeindevorstehung in Sandl.

Tirol. Die vereinigte Gemeindearztesstelle in Auer und Montan im deutschen Südtirol ist mit 1. October d. J. zu besetzen.

Wartgeld 850 fl., Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke und zur Dienstleistung im Sinne der Amtsinstruction für Gemeindeärzte in Tirol (L. G. u. V. Bl. 1885, Nr. 8).

Bewerber um diese Stelle, welche Doctoren der gesammten Heilkunde sein müssen, wollen ihre mit den legalen Documenten und allfälligen Dienstzeugnissen belegten Gesuche bis 1. Juli d. J. bei der Gemeindevorstehung in Auer einbringen.

Ausgedehnte, insbesondere chirurgische und geburtshilfliche Privatpraxis in den Nachbargemeinden ist gesichert

Gemeindearztesstelle in der 1527 Einwohner zählenden Berggemeinde Ienesien (mit Afing und Glaning) im polit. Bezirk Bozen Umg. mit 1. Juli zu besetzen. Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke, für welche die Einrichtung zur Verfügung gestellt wird, und zur Besorgung des Gemeinde-Sanitätsdienstes im Sinne der Instruction für Gemeindeärzte (L. G. u. V. Bl. 1885, Nr. 8).

Freiquartier, bestehend aus fünf Zimmern mit Küche etc. in günstiger Lage und mit prächtiger Fernsicht. Es wird jedoch dem Arzte, welcher hinsichtlich der Deserviten an eine Taxe nicht gebunden ist und mit welchem das Wartgeld erst vereinbart wird, freigestellt, unter den zahlreichen Fremdenwohnungen im Dorfe nach Bedürfniss und Belieben eine andere Wohnung auf eigene Kosten auszuwählen.

Gemeindearztesstelle in Rietz im Oberinnthale. Das Dorf Rietz ist von der gleichnamigen Haltestelle der Arlbergbahn 5 Minuten entfernt, die entferntest gelegenen Häuser der Gemeinde sind in einer Viertelstunde zu erreichen.

Wartgeld 300 fl., freie Wohnung, Bezug von vier Klaftern Holz, Visitenhonorar 30 kr., für Nachtvisiten 50 kr. Verpflichtung zur Besorgung des Gemeinde-Sanitätsdienstes im Sinne der Instruction für Gemeindeärzte.

Bewerber werden eingeladen, sich bis Ende Juni d. J. bei der Gemeindevorstehung in Rietz zu melden.

21. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gem

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Ausserdem
1	Wien	1,378,530	425	446	871	32·8	15	20	361	336	697	26·3	16	15	4·4	106	100	29·8	103	75	17
2	Davon I.—X. B.	840.319	244	256	500	30·8	8	8	220	210	430	26·5	12	14	6·0	86	83	39·3	56	44	11
3	» XI.—XIX.	533.211	181	190	371	36·2	7	12	141	126	267	26·0	4	1	1·9	20	17	13·9	50	31	6
4	Wr.-Neustadt	25.324	7	5	12	24·6	.	.	9	5	14	28·7	1	.	7·1	3	1	28·6	2	1	1
5	Linz	47.560	16	7	23	25·1	1	.	18	18	36	39·3	4	2	16·7	8	4	33·3	7	2	2
6	Steyr	21.701	2	7	9	21·5	.	2	6	6	12	28·8	.	.	.	1	.	8·3	1	3	1
7	Salzburg	27.741	7	7	14	26·2	.	1	9	9	18	33·7	1	1	11·1	3	1	22·2	1	3	.
8	Gras	113.540	48	36	84	38·5	.	1	36	31	67	30·7	8	6	20·9	17	18	52·2	7	3	3
9	Marburg	19.930	1	5	6	15·6	.	.	8	2	10	26·1		1	10·0	.	2	20·0	3	.	1
10	Klagenfurt	19.856	3	7	10	26·2	.	.	3	7	10	26·2	2	3	50·0	2	4	60·0	1	1	.
11	Laibach	30.691	12	9	21	35·6	1	2	12	8	20	33·9	5	.	25·0	5	.	25·0	2	3	1
12	Triest	158.344	57	64	121	39·7	4	1	48	22	70	23·0	1	.	1·4	5	4	12·9	22	9	4
13	Görz	21.958	6	1	7	16·5	2	1	6	10	16	37·9	.	3	18·8	1	3	25·0	1	1	1
14	Pola	39.273	8	17	25	33·1	.	.	12	3	15	19·9	2	.	13·3	3	.	20·0	2	.	.
15	Innsbruck	23.433	2	3	5	11·1	.	.	2	7	9	19·9	.	4	44·4	.	4	44·4	.	.	.
16	Trient	21.653	2	6	8	19·2	.	1	3	6	9	21·6	1	1	22·2	1	2	33·3	.	.	.
17	Prag	184.109	64	51	115	32·5	1	2	51	74	125	35·3	14	21	28·0	24	34	46·4	10	17	1
18	Karolinenthal	19·689	4	6	10	26·4	.	.	10	3	13	33·5	.	.	.	.	.	.	4	2	1
19	Smichow	33.078	13	13	26	40·9	.	.	10	8	18	28·3	.	.	.	.	.	.	1	1	.
20	Königl. Weinb.	34.536	7	10	17	25·6	1	.	9	5	14	21·8	.	.	.	.	.	.	3	.	.
21	Žižkow	41·236	16	10	26	32·2	2	.	17	8	25	31·5	.	.	.	.	.	.	6	1	1
22	Asch	15.674	6	4	10	33·2	.	.	1	1	2	6·6	.	.	.	.	.	.	.	.	.
23	Aussig	24.083	15	13	28	60·4	3	1	12	6	18	38·9	2	.	11·1	1	1	11·1	2	1	.
24	Budweis	28.730	14	6	20	36·2	.	2	6	4	10	18·1	.	.	.	.	.	.	2	1	.
25	Eger	18.549	5	7	12	33·6	.	1	7	7	14	39·2	2	1	21·4	5	3	57·1	.	2	.
26	Kladno	17.372	3	3	6	17·9	.	.	5	.	5	14·9	2	.	40·0	1	.	20·0	2	.	.
27	Pilsen	50.693	17	17	34	34·9	1	1	17	13	30	30·7	1	1	6·7	6	2	26·7	5	3	4
28	Reichenberg	31.033	10	7	17	28·5	1	1	6	11	17	28·5	.	2	11·8	1	2	17·6	2	4	.
29	Teplitz	17.524	3	7	10	29·7	1	1	4	6	10	29·7	1	.	10·0	.	.	.	1	1	1
30	Warnsdorf	18.639	11	8	19	53·0	.	.	7	3	10	27·9	1	.	10·0	1	.	10·0	2	.	1
31	Brünn	95.342	21	33	54	29·4	1	.	39	27	66	36·0	14	12	39·4	22	9	47·0	11	10	5
32	Olmütz	19.871	8	9	17	44·5	.	.	7	3	10	26·2	5	.	50·0	5	.	50·0	1	1	.
33	Iglau	23.762	4	10	14	30·6	.	.	4	7	11	24·1	1	.	9·1	1	1	18·2	2	2	.
34	Mähr. Ostrau	19.519	12	6	18	48 0	1	.	4	5	9	23·9	.	.	.	.	.	.	3	1	1
35	Prossnitz	19.570	12	6	18	47·8	2	.	7	10	17	45·2	1	1	11·8	2	1	17·6	2	3	1
36	Sternberg	15.386	6	6	12	40·5	.	.	4	6	10	33·8	.	.	.	1	.	10·0	1	4	.
37	Troppau	21.727	5	3	8	19·1	.	1	6	5	11	26·3	2	2	36·4	3	2	45 5	.	.	.
38	Lemberg	128.419	34	23	57	23 1	.	1	41	31	72	29·1	16	9	34·7	21	12	45·8	9	3	2
39	Krakau	76.025	28	32	60	41·0	2	.	23	25	48	32·8	5	10	31·2	10	14	50·0	6	.	.
40	Brody	17.475	1	5	6	17·8	.	.	6	5	11	32·7	2	.	18·2	3	1	36·4	.	1	.
41	Drohobycz	17.784	8	8	16	46·8	1	.	5	6	11	32·2	1	1	18·2	.	1	9·1	3	1	1
42	Kolomea	30.160	12	16	28	48·3	.	.	5	14	19	32·8	1	2	15·8	1	3	21·1	1	3	.
43	Przemysl	35.619	16	10	26	37·9	2	.	9	5	14	20·4	2	1	21·4	2	1	21·4	1	.	1
44	Stanislau	22.338	4	2	6	13·9	.	.	3	3	6	13·9	.	.	.	1	.	16·7	2	.	2
45	Tarnopol	26.097	5	1	6	11.9	1	.	4	6	10	19·9	1	.	10·0	1	1	20 0	1	1	.
46	Tarnow	27.684	14	13	27	50·7	1	1	5	8	13	24·4	.	2	15·4	1	5	46·2	1	.	.
47	Czernowitz	57.403	10	20	30	27·2	.	.	21	9	30	27·2	5	2	23·3	4	2	20·0	11	1	1
48	Zara	12.408	8	2	10	41·9	.	.	2	.	2	8·4	1	.	50·0	1	.	50·0	.	.	.

[1]) Ausserdem 1 todtgeborn. Zwitter.

...burten und Sterbefälle

...Zeit vom 17. Mai 1891 bis 23. Mai 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
41	19	4	2	.	1	.	.	1	1	12	9	96	84	50	47	32	12	6	7	12	15	10	13	94	96	4	1	5	2	.	.	1
10	14	2	2	.	.	.	.	1	.	6	6	61	50	27	25	13	10	3	2	9	9	8	10	60	63	3	1	4	1	.	.	2
1	5	2	.	.	1	.	.	.	1	6	3	35	34	23	22	19	2	3	5	3	6	2	3	44	33	1	.	1	1	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	1	3	3	1	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	4	3	.	2	3	1	.	2	1	2		2	7	4	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	1	1	.	.	.	1	.	1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	1	.	1	3	1	.	.	1	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	7
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	10	12	3	1	2	.	.	2	1	3	4	1	11	8	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	4	1	.	.	1	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	1	1	2	.	1	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	2	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	4	3	.	.	.	.	.	.	11
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8	6	4	.	3	3	.	1	1	1	6	.	22	10	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	2	2	2	2	4	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	1	7	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	.	.	.	1	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	16
.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	8	21	6	7	1	.	2	4	1	2	3	3	23	34	1	.	3	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	1	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	1	1	.	.	.	.	.	1	2	5	4	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	7	1	.	.	.	.	.	.	20
.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	1	.	3	1	.	2	2	.	.	.	1	.	.	.	6	2	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	1	.	1	.	.	.	2	1	1	1	3	1	1	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	3	3	.	.	1	.	.	.	24
.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	2	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	26
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	.	.	2	1	1	.	1	.	.	4	5	2	1	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	2	.	1	.	.	2	1	2	5	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	12	2	5	2	1	3	.	.	1	1	.	5	13	7	.	.	1	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	34
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	3	3	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	3	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	1	.	.	.	37
.	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	13	9	6	2	3	3	1	2	1	1	.	2	12	9	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	2	4	5	3	7	5	.	.	.	.	.	.	.	9	10	.	.	1	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	.	.	.	1	1	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	1	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	2	5	1	2	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	2	1	1	.	1	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	44
.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	1	.	1	1	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	2	1	.	.	.	.	.	.	1	1	13	5	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	48

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 31. Mai 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																										
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke
N.-Oesterr. .	32	4153	19	117	540	—	—	—	2	2	2	4	4	4	—	—	—	2	2	29	1	2	2	3	3	3	—	—	2	3	15	—
O.-Oesterr. .	14	6649	5	15	47	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg . .	5	859	3	5	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark .	28	8955	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	5	—	—	3	3	8	—
Kärnten . .	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	11	23	—
Krain . . .	12	3263	1	2	17	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	2	2	—	—	—	2	4	12	—	—	1	1	1	—
Küstenland .	13	1121	3	4	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	2	3	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen .	91	13286	86	96	358	2	2	2	9	16	25	1	1	1	—	—	—	1	1	1	1	1	1	2	2	2	—	—	6	11	11	12
Mähren . .	37	3374	20	105	212	—	—	—	12	38	43	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	3	6	6	—
Schlesien .	10	721	2	4	4	1	1	1	3	6	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—
Galizien*) .	76	6652	27	43	164	3	3	11	3	3	12	9	10	13	—	—	—	7	7	11	—	—	—	6	6	34	—	—	3	5	5	—
Bukowina*)	9	526	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien .	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Summe	361	50431	120	406	1406	6	6	14	29	65	92	20	21	24	—	—	—	16	19	62	2	3	3	17	19	59	—	—	22	40	72	13

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 15. Mai bis 21. Mai d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	25	Comitaten,	2	Städten,	106 Orten,
Lungenseuche	»	9	»	—	»	22 »
Milzbrand	»	13	»	2	»	23 »
Rothlauf der Schweine	»	6	»	—	»	7 »
Rotz und Hautwurm	»	7	»	2	»	13 »
Pocken	»	7	»	—	»	8 »
Räude	»	4	»	—	»	6 »
Wuthkrankheit	»	7	»	—	»	8 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 24. — 11. Juni 1891.

Offene Stellen.

...men. Zwei Sanitäts-Assistentenstellen mit dem Adjutum von je jährlichen 500 fl.

Bewerber um diese Stellen haben ihre gehörig belegten, insbesondere auch mit dem Nachweise über die Sprachkenntnisse und über eine mindestens einjährige Spitalsdienstleistung versehenen Gesuche bis 20. Juni d. J. beim k. k. Statthalterei-Präsidium einzubringen.

Districtsarztesstellen mit dem Wohnsitze in:

1. Dubenetz (4 Gem., 2343 Einw.),
2. Wölsdorf (12 Gem., 5306 Einw.),
3. Ketzelsdorf (9 Gem., 5832 Einw.),
4. Königinhof (12 Gem., 5929 Einw.).

Mit jeder dieser Stellen ist ein Jahresgehalt von 400 fl., mit der Stelle 1. ein Reisepauschale von 100 fl., mit den übrigen von 200 fl. verbunden und steht bei der Stelle 3. ein eventueller Zuschuss aus der Bezirkskrankencasse in Aussicht.

Gesuche mit den Nachweisen der österreichischen Staatsbürgerschaft, Berechtigung zur ärztlichen Praxis, moralischen Unbescholtenheit und physischen Diensttauglichkeit, rücksichtlich der Districte 1—3 auch mit dem Nachweise der deutschen Nationalität bis 15. Juni d. J. an den Bezirksausschuss in Königinhof. Doctoren der Heilkunde und jene, welche die Physicatsprüfung mit Erfolg abgelegt, sowie jene, welche eine Dienstesverwendung in einem allgemeinen Krankenhause nachweisen, erhalten den Vorzug.

Districtsarztesstellen in Černilow und in Wschestar. Gesuche bis 15 Juni d. J. an den Bezirksausschuss in Königgrätz.

Je eine Districtsarztesstelle mit dem Sitze in Görkau, Kallich, Platten, Seestadtl und Eisenberg. Gesuche bis 30. Juni d. J. an den Bezirksausschuss in Görkau.

...almatien. Gemeindearztesstelle in Lesina (Hvar). Fixe Bezüge: 800 fl. für Versehung des Gemeinde-Sanitätsdienstes im Sinne des Landesgesetzes vom 27. Februar 1874, ferner 1000 fl. für die ärztliche Behandlung der Bewohner des Hauptortes. Sonstiges Nebeneinkommen gesichert.

Gesuche mit dem Nachweise des Doctorates der gesammten Heilkunde und der Kenntniss der kroatischen, sowie italienischen Sprache bis 15. Juli d. J. an die Gemeindeverwaltung in Lesina (Hvar).

Gemeindearztesstelle in Janjina, polit. Bezirk Curzola, mit dem Jahresgehalte von 800 fl. für die Versehung des Gemeinde-Sanitätsdienstes im Sinne des Landesgesetzes vom 27. Februar 1874. Gutes Nebeneinkommen gesichert. Verpflichtung zur Führung einer Hausapotheke.

Gesuche mit dem Nachweise des Doctorates der gesammten Heilkunde und der Kenntniss der kroatischen Sprache bis 10. Juli d. J. an die Gemeindeverwaltung in Janjina.

Steiermark. Landschaftliche Bezirks-Thierarztesstelle in Rohitsch. Jahresgehalt 600 fl. Bewerber um diese vorläufig provisorisch, nach zweijähriger zufriedenstellender Verwendung (unter Einrechnung der provisorischen Dienstzeit) definitiv zu verleihende Stelle haben ihre Gesuche unter Nachweisung der Befähigung, der Sprachkenntnisse, insbesondere des Slovenischen, ihrer bisherigen Verwendung, eventuell auch der abgelegten Physicatsprüfung, sowie unter Vorlage des Geburtsscheines im vorgeschriebenen Dienstwege bis 20. Juni d. J. beim steiermärkischen Landesausschusse einzubringen.

Tirol. Gemeindearztesstelle in der Marktgemeinde Neumarkt (1800 Einw.) im polit. Bezirke Bozen Umg. Mit dieser am 1. October d. J. zu besetzenden Stelle ist ein jährliches Wartgeld von 800 fl. verbunden. Für Visiten besteht die Maximaltaxe von 25 kr. ohne Unterschied hinsichtlich Zeit und Entfernung. Verpflichtung zur unentgeltlichen Behandlung der Armen und der Kranken im Spitale, Versehuug des Gemeinde-Sanitätsdienstes im Sinne der Instruction für Gemeindeärzte, Besorgung der Todtenbeschau gegen Bezug der für ärztliche Visiten festgesetzten Taxe

Bewerber um diese, nur an Doctoren der gesammten Heilkunde zu verleihende Stelle, wollen ihre mit Diplom und mit allfälligen Dienstzeugnissen belegten Gesuche bis 1. Juli d. J. bei dem Bürgermeisteramte in Neumarkt einbringen.

Im polit. Bezirke Meran sind nachstehende Stellen zu besetzen:

1. Gemeindearztesstelle in Algund;
2. Gemeindearztesstelle in Schönna;
3. Stelle eines practischen Arztes in Passeier.

über die in der IV. Berichtsperiode, vom 29. März bis

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphthe			
			Zahl der							Zahl der					Zahl der			
			inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugew.		Gestorb.		inficirten					inficirten			
	Polit. Bezirksbeh.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.		Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	(Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen
Niederösterr. .	22	1642/4153	18	96/115	863	339	183	29	56	18	63/66	516	301	23	20	132/134	644	474
Oberösterr. . .	14	494/6649	1	1/1	2	.	2	.	2	7	11/16	81	51	7	7	14/22	26	24
Salzburg . . .	5	155/859	1	1/1	2	.	.	.	.	2	2/4	24	11	1	2	3/3	10	8
Steiermark . .	23	1554/3955	6	8/8	26	8	10	1	3	16	39/44	112	74	9	15	53/57	121	71
Kärnten . . .	8	237/2956	.	.	.	.	.	.	.	5	11/24	132	97	15	4	10/11	17	11
Krain	12	345/3263	1	3/6	33	19	.	6	.	5	8/15	56	41	10	7	20/42	105	93
Triest u. Geb.	1	1/24	1	1/1	5	1	.	.	.	1	1/1	10	3	.	1	1/1	42	29
Görz-Gradisca	5	137/494	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	4	3	.	4	8/8	21	19
Istrien	7	50/603	.	.	.	.	.	.	.	4	8/17	114	73	18	4	4/5	21	18
Tirol	25	900/1887	4	10/10	29	14	7	.	2	8	12/12	164	150	18	11	19/19	59	47
Vorarlberg . .	3	102/188	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	2	2	.	1	1/1	1	1
Böhmen	91	7317/13286	74	341/341	1803	823	556	85	99	49	154/154	690	444	98	67	191/191	479	378
Mähren . . .	37	2865/3374	28	142/142	691	370	121	24	23	24	48/48	249	151	27	26	58/58	123	94
Schlesien . . .	10	495/721	3	5/5	15	11	2	.	3	7	7/7	31	21	5	3	4/4	7	7
Galizien . . .	76	10984/11876	29	179/179	1869	839	603	36	167	27	43/43	700	550	89	13	26/26	311	256
Bukowina . .	9	522/727	4	9/9	130	83	13	21	4	8	19/19	148	126	32	7	20/20	63	62
Dalmatien . .	13	85/841	2	2/2	2	1	.	1	.	1	1/1	1	1	.	.	.	.	.
Summe . .	361	27885/55341	172	798/820	5470	2508	1497	203	359	184	429/473	3034	2099	352	192	564/602	2050	1613

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst d der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

Stand der Thierseuchen im Auslande.*)

Bulgarien.

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Bulgarien im Zeitraume vom 1. März b 16. April 1891 (a. St.):

Räude	in	4 Bezirken,	9 Orten,
Pocken	»	11 Bezirken,	26 Orten,
Anthrax	»	3 »	2 »
Rotzkrankheit	»	1 Bezirke,	2 »
Maul- und Klauenseuche	»	3 Bezirken,	4 »

*) Siehe Beiblatt zu Nr. 15.

ɔung

1891 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

fasern			Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der			Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
			inficirten					inficirten					inficirten					inficirten				
Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
2913	1860	86	19	54/55		111	56	18	.	.		.	.	.	4	4/4		18	16	10	11	26/26		55	33	17
424	225	15	11	20/21		46	26	6	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	5	7/9		9	7	7
971	819	21	3	3/3		11	6	1	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
2505	1552	72	14	34/36		66	39	11	.	.		.	.	.	2	2/2		5	4	.	9	16/16		24	17	6
682	612	6	5	12/13		24	14	3	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	.
197	116	7	5	8/13		53	45	5	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	3	6/6		16	11	9
.	.	.	1	1/1		10	7	2	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	
.	.	.	2	3/4		8	1	1	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	1
913	805	17	3	4/5		90	7	4	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
1679	1358	23	7	14/14		26	17	5	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	2	2/2		2	1	1
51	51	1	1	1/1		1	.	1	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	1
4067	3357	76	57	141/141		545	320	57	2	3/3		6	5	3	1	1/1		1	1	1	18	22/22		27	23	10
1053	702	27	27	72/72		195	136	14	1	2/2		6	1	.	.	.		.	.	.	7	11/11		12	9	5
98	92	.	7	11/12		34	22	2	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	1
3856	2775	232	42	107/107		1533	1079	97	27	44/44		600	406	46	4	5/5		53	45	4	3	3/3		4	4	4
417	349	20	7	23/23		67	50	16	.	.		.	.	.	3	5/5		44	44	5	3	5/5		6	6	4
26	19	.	3	3/3		15	8	2	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	
19852	14592	603	214	511/524		2835	1833	245	30	49/49		612	412	49	14	17/17		121	110	20	65	102/104		159	115	66

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 47, Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

Serbien.

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Serbien im Zeitraume vom 14. März bis Mai 1891:

Räude	in	3 Kreisen,	1 Orte,
Pocken	»	5 »	7 Orten,
Anthrax	»	6 »	9 »
Rothlauf	»	1 Kreise,	1 Orte,
Maul- und Klauenseuche	»	12 »	293 Orten.
Rotzkrankheit	»	1 Stadt.	

22. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeinden

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		Angeborene Lebensunfähige	
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w.	%	Zahl m.	Zahl w.	%	m.	w.	m.	w.
1	Wien	1,378,530	411	368	779	29·4	28	15	336	335	671	25·3	11	8	2·8	87	79	24·9	109	94	23	12
2	Davon I.—X. B.	840.319	247	233	480	29·5	16	9	198	193	391	24·1	9	8	4·3	66	58	31·7	58	60	13	8
3	» XI.—XIX.	533.211	164	135	299	29·2	12	6	138	142	280	27·3	2	.	0·7	21	21	15·0	51	44	10	4
4	Wr.-Neustadt	25.324	9	8	17	34·9	.	.	10	7	17	34·9	1	.	5·9	3	.	17·6	4	2	1	1
5	Linz	47.560	16	14	30	32·8	1	1	18	9	27	29·5	1	2	11·1	1	2	11·1	3	4	1	.
6	Steyr	21.701	8	9	17	40·7	3	1	3	5	8	19·1	.	.	.	.	2	25·0	1	3	1	1
7	Salzburg	27.741	7	2	9	16·8	.	.	6	9	15	28·1	1	.	6·7	4	.	26·7	.	3	.	.
8	Graz	113.540	41	22	63	28·2	4	1	24	22	46	21·1	6	3	19·6	12	8	43·5	7	2	1	.
9	Marburg	19.930	3	5	8	20·9	.	.	2	5	7	18·3	.	.	.		1	14·3	2	1	1	.
10	Klagenfurt	19.856	3	7	10	26·2	.	.	13	8	21	55·0	7	3	47·6	7	4	52·4	.	1	.	.
11	Laibach	30.691	9	7	16	27·1	1	.	10	9	19	32·2	3	3	31·6	3	3	31·6	1	.	.	.
12	Triest	158.344	45	26	71	23 3	7	3	40	27	67	22·0	5	.	7·5	15	9	35·8	11	6	.	2
13	Görz	21.958	7	5	12	28·4	.	.	9	7	16	37·9	3	2	31·2	2	3	31·2	3	2	1	.
14	Pola	39.273	8	11	19	25·2	.	.	10	5	15	19·9	.	.	.	1	.	6·7	4		1	.
15	Innsbruck	23.433	5	4	9	19·9	.	.	10	9	19	42·1	.	.	.	1	1	10·5	.	.	.	.
16	Trient	21.653	9	5	14	33·7	.	.	11	9	20	48·1	2	2	20·0	5	5	50·0	1	.	.	.
17	Prag	184.109	50	52	102	28·8	.	2	77	56	133	37·6	14	12	19·5	27	21	36·1	20	14	1	2
18	Karolinenthal	19·689	8	2	10	26·4	.	.	5	1	6	15·8	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.
19	Smichow	33.078	2	.	2	3·1	.	.	3	2	5	7·8	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.
20	Königl. Weinb.	34.536	10	5	15	22·6	1	1	10	8	18	27·1	.	.	.	.	.	.	3	1	1	.
21	Žižkow	41·236	20	14	34	42·9	1	1	14	14	28	35·3	.	.	.	.	.	.	5	3	.	.
22	Asch	15.674	5	3	8	26·5	.	.	4	5	9	29·8	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.
23	Aussig	24.083	14	8	22	47·5	.	.	9	4	13	28·1	.	1	7·7	.	1	7·7	2	1	.	.
24	Budweis	28.730	7	10	17	30·8	.	1	3	9	12	21·7	.	.	.	.	2	16·7	.	2	.	.
25	Eger	18.549	9	4	13	36·4	.	.	7	5	12	33·6	1	.	8·3	1	.	8.3	.	.	.	.
26	Kladno	17.372	9	8	17	50·9	.	.	5	1	6	17·9	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.
27	Pilsen	50.693	18	16	34	34 9	1	.	23	10	33	33·8	.	.	.	4	.	12·1	6	.	4	.
28	Reichenberg	31.033	9	5	14	23·5	.	.	21	7	28	46·9	5	2	25·0	7	5	42·9	1	2	.	.
29	Teplitz	17.524	4	6	10	29·7	3	.	8	2	10	29·7	.	1	10·0	.	.	.	2	.	.	.
30	Warnsdorf	18.639	7	7	14	39·0	.	.	5	6	11	30·7	2	2	36·4	2	2	36·4	3	2	1	.
31	Brünn	95.342	33	34	67	36·5	2	2	26	25	51	27·8	10	7	33·3	10	10	39·2	7	5	3	3
32	Olmütz	19.871	4	4	8	20·9	.	1	9	4	13	34 0	4	.	30·8	4	.	30 8	3	.	1	.
33	Iglau	23.762	3	8	11	24·1	.	1	8	10	18	39·4	1	1	11·1	1	2	16·7	2	4	.	2
34	Mähr. Ostrau	19.519	9	4	13	34·6	1	.	12	3	15	40·0	.	.		4		26 7	3	1	.	.
35	Prossnitz	19.570	6	5	11	29·2	1	1	12	8	20	53·1	2	.	10·0	3	3	30·0	7	3	.	.
36	Sternberg	15.386	2	10	12	40·5	.	.	3	5	8	27·0	.	.	.	1	.	12·5	1	2	.	.
37	Troppau	21.727	9	8	17	40·7	.	.	4	8	12	28·7	2	.	16·7	2	1	25·0	.	1	.	.
38	Lemberg	128.419	28	31	59	23·9	2	.	23	22	45	18·2	6	9	33·3	4	6	22·2	4	5	.	1
39	Krakau	76.025	23	27	50	34·2	.	.	18	21	39	26·7	9	6	38·5	12	13	64·1	3	2	1	.
40	Brody	17.475	9	7	16	47 6	.	1	7	.	7	20 8	1	.	14 3	5	.	71·4	.	.	.	.
41	Drohobycz	17.784	8	5	13	38·0	.	.	8	4	12	35·1	.	.	.	.	.	.	4	3	.	.
42	Kolomea	30.160	15	13	28	48 3	1	.	10	9	19	32·8	2	1	15·8	1	1	10·5	4	4	2	1
43	Przemysl	35.619	14	10	24	45·0	.	.	11	4	15	21·9	4	.	26 7	5	.	33 3	2	3	2	1
44	Stanislau	22.338	2	6	8	18·6	.	.	4	5	9	20·9	.	.	.	2	1	33·3	.	1	.	1
45	Tarnopol	26.097	1	5	6	11·9	1	2	12	3	15	29·9	3	.	20·0	2	.	13·3	3	.	.	.
46	Tarnow	27.684	9	10	19	35·7	1	1	5	8	13	24·4	.	2	15·4	1	3	30·8	2	2	.	1
47	Czernowitz	57.403	16	11	27	24·4	1	.	13	12	25	22·5	.	.	.	.	2	8·0	7	3	4	1
48	Zara	12.408	8	3	11	46·1	.	.	2	1	3	12·6	1	1	66·7	.	1	33·3	.	.	.	.

Geburten und Sterbefälle

der Zeit vom 24. Mai 1891 bis 30. Mai 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
5	7	12	10	3	7	3	.	.	1	2	2	9	12	79	58	57	55	30	39	7	9	6	11	7	20	84	85	4	2	5	1	.	.	1
1	.	4	7	1	4	1	.	.	1	2	.	7	7	54	25	34	34	14	25	4	7	5	9	3	11	49	50	4	1	2	.	.	.	2
4	7	8	3	2	3	2	.	.	.	.	2	2	5	25	33	21	21	16	14	3	2	1	2	4	9	35	35	.	1	3	1	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	1	2	.	.	.	.	.	1	1	3	1	.	.	1	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	1	1	1	1	2	.	1	1	2	1	6	3	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	2	1	.	2	.	.	.	.	1	2	.	4	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	4	3	1	.	.	.	1	1	1	4	2	2	11	6	.	.	3	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	1	2	.	.	.	1	1	.	1	.	5	3	.	.	1	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	4	.	1	1	.	.	1	.	.	3	.	3	3	.	.	.	.	.	.	11
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	7	5	2	3	.	1	.	4	1	2	3	21	12	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	3	3	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	2	1	.	1	.	.	.	.	6	4	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	9	5	.	.	.	.	.	.	16
1	.	1	1	1	.	3	1	.	.	.	.	1	.	23	14	8	7	5	4	1	2	2	3	6	3	22	18	2	1	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	19
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	5	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	1	.	.	3	4	1	.	.	2	.	.	.	.	2	1	7	3	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	1	1	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	.	.	.	1	.	2	.	2	3	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	5	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	7	1	2	1	1	.	.	1	.	1	1	3	6	2	.	.	1	.	.	.	27
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	8	1	3	.	.	1	.	.	.	.	1	1	8	2	.	.	.	.	.	.	28
.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	8	7	2	2	3	2	1	1	.	2	2	2	7	4	.	.	.	.	.	.	31
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	1	1	.	2	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	1	1	1	.	.	.	1	1	3	.	.	.	1	.	.	.	34
1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	3	.	.	1	.	.	.	1	.	.	1	5	2	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	1	2	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	2	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	37
.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	9	8	1	3	2	.	1	1	.	1	1	1	8	5	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	2	5	4	1	8	2	2	.	.	2	.	.	.	6	4	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	3	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	2	.	2	2	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	2	.	1	2	1	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	1	1	.	.	.	7	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	1	.	2	2	1	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	.	.	2	.	.	.	1	.	.	6	5	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	48

K. k. statistische Central-Commission.

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate April 1891.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in öffentl. Kranken-anstalten	Anzahl d. Betten in privaten Kranken-anstalten	Gesammt-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5489 u. 71 private m. 3351 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	3654	1031	961	842	805	107	89	974	837	5·4	6	7	4	4	—	18	61	4	144	233	135	111	67	66
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	860	—	1431	430	282	415	257	45	50	355	309	6·6	1	1	—	8	—	7	44	3	92	78	100	55	11	45
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	1110	333	255	291	244	44	36	266	229	7·2	3	2	—	4	—	8	28	—	53	79	67	47	15	46
	»	k. k. Kais. Franz Josef-Spital	320	—	808	288	153	228	114	50	35	246	135	10·5	13	2	—	3	—	1	26	2	88	1	75	23	3	9
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	169	40	56	37	41	16	17	22	36	19·5	—	6	43	1	—	—	1	—	7	—	10	3	—	4
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	232	582	393	—	369	—	25	—	188	—	4·3	—	—	—	—	—	1	18	—	30	26	66	30	1	45
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	95	147	—	74	—	57	—	7	—	83	4·8	—	—	—	—	—	—	18	1	5	—	9	15	—	1
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	123	37	15	48	8	8	1	41	17	7·3	1	1	—	2	—	1	6	—	7	1	9	4	2	6
	Krems	» »	203	—	311	103	32	97	38	5	4	116	51	2·9	—	—	—	—	—	2	16	1	7	2	22	11	1	15
	Mödling	» »	120	—	186	69	38	63	25	8	9	42	39	9·1	2	1	—	1	—	1	4	—	12	3	16	8	—	6
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	130	—	282	98	68	85	53	13	4	52	75	6·0	7	3	3	1	—	1	16	—	22	1	26	14	—	26
	Penzing	St. Rochus-Spital	118	—	247	107	45	89	30	7	9	71	41	6·4	—	—	—	—	—	—	16	—	16	—	21	22	1	9
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	262	139	45	127	29	7	3	63	33	3·8	—	—	—	2	—	2	16	—	6	7	30	16	1	8
	Rudolfsheim	Kaiser Franz Josefs-Krankenh.	390	—	728	227	170	186	123	35	31	176	177	9·1	—	—	18	2	—	3	12	—	45	—	70	32	10	37
	Währing	Spital d. W. isr. Cits.-Gem.	—	100	128	30	20	34	26	4	2	30	32	4·7	—	—	—	—	—	—	3	—	6	1	6	12	1	1
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	152	—	282	112	38	101	37	13	5	88	38	6·4	—	—	2	—	—	2	23	—	11	3	17	12	5	12
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 368 u. 41 private m. 1004 Betten)	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	312	103	50	110	47	9	—	78	68	2·9	—	—	—	1	—	2	2	1	8	32	8	13	6	9
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	158	101	—	102	—	7	—	49	—	4·4	—	—	—	—	—	—	10	2	6	5	16	9	—	9
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	45	127	50	35	55	30	1	1	20	20	1·6	—	—	—	—	—	—	12	1	6	—	11	11	—	4
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	164	—	96	—	91	—	14	—	59	8·5	—	—	—	2	—	—	12	—	2	—	19	16	2	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	59	—	78	31	6	34	3	4	3	25	7	9·2	—	—	—	—	—	—	6	—	7	1	6	1	1	5
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	143	46	21	50	20	3	5	32	33	5·6	—	—	—	2	—	1	8	—	8	—	17	12	—	6
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 15 private m. 356 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	610	223	123	199	103	13	22	161	112	5·7	1	—	—	4	—	2	17	1	13	24	60	16	8	24
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m. 2286 u. 58 private m. 1523 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	860	—	1342	421	367	368	285	39	36	308	311	5·6	—	1	3	1	—	6	26	2	32	49	91	67	24	44
	»	städt. Krankenhaus	—	235	180	54	70	51	46	5	8	21	49	7·2	16	—	—	—	—	2	3	—	6	3	9	11	1	10
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	124	263	162	—	138	—	10	—	115	—	3·8	—	—	—	1	—	2	23	—	5	7	18	16	3	23
	Bruck a./M.	Kronprinz Rudolf-Spital	205	—	197	79	31	76	34	1	5	59	22	3·0	—	—	—	—	—	—	6	—	3	4	28	16	3	8
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	274	79	60	68	52	6	11	77	60	6·2	—	—	—	2	—	—	29	1	1	6	19	17	—	14
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	153	75	14	73	10	3	—	44	23	1·9	—	—	—	1	—	—	16	1	1	1	16	10	—	4
	Knittelfeld	» »	162	—	287	103	52	89	39	9	9	87	54	6·3	—	—	—	1	—	1	6	1	5	9	34	23	2	11
	Leoben	Kronprinzessin Stefanie-Spital	150	—	255	102	46	92	33	6	6	82	36	4·7	—	2	4	—	—	—	5	2	4	9	17	11	2	23
	Marburg	allg. Krankenhaus	165	—	298	107	64	92	53	6	5	85	57	3·7	—	—	—	1	—	1	17	—	11	7	26	22	1	27
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	102	—	182	95	4	112	7	1	—	57	5	0·6	—	—	—	—	—	—	15	1	—	—	22	15	—	4
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 425 u. 13 private m. 348 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	529	144	133	134	111	10	13	131	130	4·3	—	1	—	—	—	3	16	—	14	7	24	23	10	28
	Wolfsberg	Erzh. Marie Valerie-Spital	100	—	139	51	29	47	21	—	3	41	27	2·2	—	—	—	—	—	—	8	—	1	1	10	6	—	11
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 9 private m. 259 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	582	203	116	184	101	13	8	143	134	3·4	—	—	—	2	—	—	18	—	17	25	25	12	10	14
Küstenland (5 öffentl. Krankenh. m. 1748 u. 4 private m. 169 Betten).	Triest	allg. Krankenhaus	1223	—	1718	476	324	359	252	44	45	543	477	5·6	—	2	7	4	1	1	29	4	102	72	81	8	9	54
	Görz	Spital d. barmh. Brüder	150	—	234	82	—	60	—	11	—	167	6	4·7	—	—	—	1	—	—	1	—	3	1	9	6	2	7
	»	Spital d. barmh. Schwestern	130	—	122	—	42	—	31	—	19	—	142	2·5	—	—	—	—	—	—	8	—	1	—	9	2	1	—
	Capodistria	Spital d. Marcelle	50	—	91	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Tirol (24 öffentl. Krankenh. m. [illegible] u. 17 private m. 547 Betten).	Bozen	» »	[illegible]	—	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	Rovoredo	Bürgerspital	54	—	74	16	4	17	4	1	1	25	26	2·7	—	[illegible]	—	[illegible]	—	—	[illegible]	—	1	2	7	—	—	2
	Trient	St. Chiara-Spital	300	—	320	56	46	54	32	10	4	118	107	4·4	—	1	—	2	—	—	2	1	2	2	7	10	4	5
Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital	—	50	102	26	8	28	7	—	—	42	25	—	—	—	—	—	—	1	8	–	—	1	5	3	—	2
Böhmen (68 öffentl. Krankenh. m. 5213 u. 82 private m. 1842 Betten).	Prag	k. k. allg. Krankenhaus	968	—	2256	762	674	640	541	55	59	509	452	5·1	8	2	—	38	—	4	17	—	115	211	90	20	68	43
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	220	407	108	89	90	49	13	38	108	109	12·5	—	—	—	—	1	—	5	—	81	—	60	8	15	12
	«	Spital d. barmh. Brüder	—	166	429	288	—	275	—	15	—	189	—	3·5	1	—	—	11	—	2	7	—	18	16	55	33	—	14
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	63	187	—	86	—	71	—	8	—	58	5·8	2	—	2	10	—	1	16	—	3	—	9	8	2	—
	»	Franz Josef-Kinderspital	—	93	178	57	51	30	31	15	14	43	41	16·3	—	2	19	2	—	—	—	—	2	—	17	3	—	3
	Budweis	allg. Krankenhaus	72	—	141	59	27	45	30	5	5	36	20	7·1	—	—	—	2	—	·	4	—	11	8	17	5	—	8
	Eger	» »	110	—	194	74	44	61	47	9	5	45	27	7·2	—	1	2	8	—	2	9	1	7	5	18	9	3	3
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital	100	—	200	75	51	76	34	4	7	48	31	5·5	12	—	—	—	—	—	11	—	13	4	11	11	1	2
	Jičín	städt. Spital	180	—	172	65	38	75	30	9	6	27	25	8·7	—	—	—	—	—	—	15	—	10	7	24	6	4	3
	Karlsbad	allg. Krankenhaus	86	—	150	50	29	54	31	1	1	47	16	1·3	—	—	—	1	—	—	2	—	4	5	6	9	1	12
	Kolin	» »	60	—	119	47	25	47	16	2	5	33	16	5·9	1	—	—	—	—	—	3	—	5	5	23	1	—	6
	Kuttenberg	» »	113	—	175	72	18	84	21	7	5	40	18	6·9	—	—	—	2	—	1	—	—	4	7	22	16	—	7
	Melnik	» »	60	—	141	80	19	80	15	2	—	37	7	1·4	—	—	—	—	—	2	9	—	13	5	5	6	2	8
	Nimburg	» »	85	—	212	91	38	76	29	16	3	52	36	9·0	1	—	—	3	—	1	8	—	17	3	22	7	3	7
	Pilsen	» »	80	—	125	52	16	53	17	4	—	36	15	3·2	—	—	—	2	—	—	9	—	1	3	13	5	1	6
	Příbram	» »	75	—	184	51	19	54	20	1	4	37	18	3·7	—	—	—	4	—	4	8	—	2	—	14	4	3	2
	Reichenberg	Stefan-Spital	300	—	559	166	163	125	139	14	15	129	137	5·2	4	2	1	1	—	-	7	—	17	11	40	13	10	12
	Schlan	allg. Krankenhaus	100	—	181	75	29	66	30	9	1	56	19	5·5	—	—	—	9	—	—	7	2	8	13	10	2	2	8
	Warnsdorf	St. Josef-Spital	150	—	203	61	24	86	32	1	2	58	24	1·5	—	—	—	1	—	1	32	—	2	3	20	15	1	2
Mähren (8 öffentl. Krankenh. m. 1276 u. 58 private m. 1172 Betten).	Brünn	Landes-Krankenanstalt	683	—	1352	454	297	373	262	39	33	365	280	5·3	2	1	2	5	1	2	17	—	67	75	60	39	27	38
	Iglau	St. Lazar-Spital	111	—	147	50	19	60	19	5	3	42	18	5·4	—	—	—	2	1	—	9	—	3	12	6	12	—	8
	Olmütz	allg. Krankenhaus	185	—	255	75	66	76	43	5	7	56	68	4·7	1	—	—	1	—	—	7	—	19	15	10	5	8	17
	Znaim	allg. Krankenhaus	70	—	104	31	19	24	23	3	3	25	26	5·8	—	—	—	2	—	—	1	—	5	2	2	7	3	3
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital	105	—	168	51	29	43	27	6	2	52	38	4·8	2	—	—	1	—	—	6	—	4	—	18	14	1	2
	Weisskirchen	allg. Krankenhaus	65	—	110	47	14	40	16	3	—	37	14	2·7	—	—	—	1	—	—	6	—	3	5	14	7	—	3
	Witkowitz	Werksspital	—	100	246	173	6	157	10	10	—	69	—	4·0	—	—	—	2	—	—	18	1	7	6	29	16	—	65
Schlesien (2 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 17 private m. 402 Betten).	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.	104	—	223	79	47	75	31	8	1	60	48	4·0	—	—	—	—	—	—	10	—	7	20	8	4	3	11
	Freudenthal	allg. Krankenhaus	30	—	51	19	7	14	8	4	1	20	4	9·8	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	8	1	—	2
	Teschen	Spital d. barmh. Brüder	—	54	66	48	—	34	—	8	—	24	—	12·1	—	—	—	1	—	—	1	—	3	2	5	3	1	7
Galizien (26 öffentl. Krankenh. m. 2858 u. 44 private m. 1354 Betten).	Lemberg	allg. Krankenhaus	650	—	1479	502	374	472	372	28	26	306	275	3·6	2	—	—	14	4	4	12	3	66	128	120	74	17	60
	»	St. Sofia-Kinderspital	—	121	151	48	39	28	29	6	12	42	34	11·9	—	1	2	3	—	—	—	—	6	4	12	4	—	1
	Krakau	St. Lazar-Spital	452	—	963	271	270	230	226	45	31	203	228	7·9	2	—	2	15	—	12	15	18	38	95	70	38	4	4
	»	St. Ludwig-Kinderspital	—	120	154	45	47	28	36	7	8	40	35	9·7	—	—	12	3	—	—	1	4	3	—	16	9	—	1
	Biala	allg. Krankenhaus	98	—	177	60	32	60	32	6	2	44	33	4·5	—	—	—	—	—	1	2	2	7	11	11	4	3	8
	Jaslo	» »	100	—	189	55	55	56	39	2	3	40	49	2·6	1	—	—	1	1	3	5	1	9	10	8	7	3	7
	Przemysl	» »	160	—	407	123	86	115	93	13	7	79	100	4·9	13	—	—	—	—	—	5	2	20	60	26	19	—	3
	Rzeszów	» »	100	—	227	58	57	47	54	3	5	53	65	3·5	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	7	6	5	3
	Stanislau	» »	120	—	209	68	28	74	43	7	4	51	30	5·2	—	—	—	11	—	2	3	1	6	31	9	1	1	8
	Stryj	» »	99	—	126	32	17	46	24	4	4	26	22	6·5	1	—	—	1	—	—	2	1	3	19	12	5	—	8
	Tarnopol	» »	75	—	182	47	44	46	46	7	5	39	39	6·6	—	1	—	8	—	3	2	—	4	30	9	12	2	2
	Tarnów	» »	140	—	283	82	76	68	71	12	9	51	72	7·4	—	—	3	—	—	3	3	—	—	30	32	14	—	5
	Zloczów	» »	80	—	155	43	36	39	33	3	1	39	40	2·6	—	—	—	2	1	1	3	2	4	6	11	6	—	2
Bukowina (4 öffentl. Krankenh. m. 391 u. 1 private m. 42 Betten).	Czernowitz	allg. Krankenhaus	250	—	375	90	67	101	66	6	6	105	91	3·2	—	—	—	1	1	1	6	—	13	45	9	14	5	12
	Radautz	» »	52	—	51	12	9	16	8	1	—	19	7	2·0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	2	2	—	2
	Suczawa	» »	60	—	78	39	9	33	9	4	1	19	12	6·4	3	—	—	4	—	—	—	—	1	6	9	3	—	8
Dalmatien (4 öffent. Krankenh m. 490 Betten; kein privates).	Zara	allg. Krankenhaus	150	—	258	81	69	69	46	2	12	74	55	5·4	—	—	—	—	—	—	1	15	9	7	37	13	3	—
	Ragusa	» »	102	—	127	45	19	28	16	2	3	49	29	3·9	—	—	—	—	—	1	3	—	4	9	9	2	—	—
	Sebenico	» »	128	—	198	57	34	58	29	6	3	53	49	4·5	—	—	—	—	—	—	4	13	24	9	11	8	1	—
	Spalato	» »	110	—	147	30	35	27	25	2	2	42	49	2·7	—	—	—	—	—	—	4	—	3	10	10	6	3	—

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 7. Juni 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode. **)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr. .	22	4153	19	109	499	—	—	—	2	2	2	4	4	4	—	—	—	2	2	29	1	1	1	3	3	3	—	—	—	2	3	18	—	—	—
O.-Oesterr. .	14	6649	5	13	19	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg . .	5	859	3	6	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	6	7	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark .	23	3955	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	1	1	1	1	5	—	—	—	2	3	11	—	—	—
Kärnten . .	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	9	18	—	—	—
Krain . . .	12	3263	1	2	17	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	2	2	—	—	—	2	4	12	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Küstenland .	13	1121	2	3	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	3	6	33	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5	5	—	—	—
Böhmen .	91	13286	35	80	297	2	2	2	8	17	26	3	3	3	—	—	—	1	1	1	—	—	—	4	5	9	—	—	—	8	14	29	10	13	16
Mähren . .	37	3374	21	118	558	—	—	—	12	41	44	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	14	—	—	—	5	20	43	4	5	5
Schlesien .	10	721	3	6	7	1	1	1	2	4	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*) .	76	6652	21	44	258	1	1	9	1	1	10	7	8	8	—	—	—	5	5	25	—	—	—	8	13	96	—	—	—	2	2	2	2	2	2
Bukowina*)	9	526	1	1	28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien .	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	115	389	1754	4	4	12	25	65	89	20	21	21	—	—	—	15	20	80	3	3	3	23	32	143	—	—	—	24	57	127	16	20	23

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

— —·— —

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 21. Mai bis 28. Mai d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	25	Comitaten,	2	Städten,	107 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	22 »
Milzbrand	»	14	»	2	»	22 »
Rothlauf der Schweine	»	15	»	1	»	25 »
Rotz und Hautwurm	»	9	»	4	»	15 »
Pocken	»	7	»	—	»	8 »
Räude	»	10	»	—	»	11 »
Wuthkrankheit	»	12	»	2	»	16 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: **Ludwig Werner.** Verlag von **Alfred Hölder** in Wien. Druck von **Friedrich Jasper** in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 25. — 18. Juni 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Districtsarztesstelle in Sonnenberg (6 Gem. mit 2617 Einw., 30 Qu.-Kilom.). Gehalt 600 fl., Reisepauschale 60 fl., Verpflichtung zur unentgeltlichen Behandlung der Ortsarmen.

Mit den Nachweisen der Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis, der physischen Diensttauglichkeit, österreichischen Staatsbürgerschaft (durch Heimatschein) und moralischen Unbescholtenheit belegte Gesuche bis 30. Juni d. J. an den Bezirksausschuss in Pressnitz.

Besetzung für ein Jahr provisorisch. Doctoren der gesammten Heilkunde erhalten den Vorzug.

Dalmatien. Oeffentliche Apotheke in Fort-Opus, polit. Bezirk Metković. Bewerber haben ihre gehörig documentirten Gesuche bis Ende Juni d. J. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Metković einzubringen.

Kärnten. Districtsarztesstelle in Moosburg (7 Gemeinden, 7301 Einw. und 2·4 Qu.-Meilen Flächenausdehnung). Jahresremuneration 600 fl. (300 fl. aus dem Landesfonde, 300 fl. von den Gemeinden), ausserdem Anspruch auf die in der Kundmachung der k. k. Landesregierung vom 12. Februar 1885, Z. 1156, normirten Gebühren für Todtenbeschau etc., Hausapotheke. Gegenseitige zweimonatliche Kündigungsfrist. — Vollständig belegte Gesuche bis letzten Juni d J. an die k. k. Bezirkshauptmannschaft in Klagenfurt.

Mähren. Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Eiwanowitz (6 Gem., 5000 Einw., 35·9 Qu.-Kilom., Umgangssprache: böhmisch) im polit. Bezirke Wischau. Gehalt sammt Fahrpauschale 636 fl. In Eiwanowitz befindet sich eine öffentliche Apotheke. Gesuche mit den Nachweisen der österreichischen Staatsbürgerschaft, moralischen Unbescholtenheit und physischen Eignung bis 1. Juli d. J. an den Obmann der Delegirten-Versammlung J. V. Pokorny in Eiwanowitz.

Niederösterreich. Stadtarztesstelle in St. Pölten mit dem fixen Jahresbezuge von 1200 fl. Bewerber um diese im Sinne des Gesetzes vom 21. December 1888, L. G. und V. Bl. Nr. 2 ex 1889, zu besetzende Stelle wollen ihre mit den Nachweisen der österreichischen Staatsbürgerschaft, des Doctorates der gesammten Heilkunde, der physischen Eignung, moralischen Unbescholtenheit und bisherigen practischen Verwendung belegten gestempelten Gesuche bis 20. Juni d. J. beim Gemeindeamte der Stadt St. Pölten einbringen. Persönliche Vorstellung ist erwünscht. Die Vertragsbedingungen können beim Gemeindeamte eingesehen werden.

Tirol. K. k. Sanitäts-Assistentenstelle für die Gerichtsbezirke Buchenstein und Enneberg, verbunden mit der Gemeindearztesstelle für die Gemeinden Buchenstein und Colle S. Lucia mit dem Sitze in Pieve di Livinallongo (Buchenstein).

Mit dieser Stelle ist seitens des Staates ein Adjutum von 600 fl., seitens der Gemeinden ein Wartgeld von 1000 fl., der Genuss von Freiquartier, bestehend aus vier Wohnräumen und Nebenlocalitäten verbunden.

Verpflichtung zur Führung der bezirksärztlichen Agenden, zur Besorgung des Gemeindesanitätsdienstes und zur Haltung einer Hausapotheke, für welche seitens der Gemeinden das Locale und die Einrichtungs-Gegenstände zur freien Benützung beigestellt werden. Der die Rechte und Pflichten des Gemeindearztes regelnde Vertrag kann bei der k. k. Statthalterei in Innsbruck oder bei der Gemeinde Buchenstein eingesehen werden.

Bewerber um diese Stelle, welche Doctoren der gesammten Heilkunde sein und eine nach erlangtem Doctorgrade vollstreckte wenigstens einjährige Verwendung in einem allgemeinen Krankenhause, sowie die Kenntniss der italienischen Sprache nachweisen müssen, haben ihre mit dem Geburts- und Heimatscheine, mit dem Diplome, den Zeugnissen über die bisherige Verwendung, dem Nachweise der körperlichen Gesundheit und Rüstigkeit belegten Gesuche bis Ende Juli d. J. beim k. k. Statthalterei-Präsidium in Innsbruck einzubringen.

23. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeind

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor-	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene Lebensschwäche m.	w.
1	Wien	1,378.530	397	383	780	29·4	28	12	[1]) 351	322	673	25·4	12	8	2·9	87	67	22·9	121	81	21	16
2	Davon I.—X. B.	840.319	236	229	465	28·6	20	7	220	190	410	25·2	9	6	3·7	68	51	29·0	71	40	10	16
3	» XI.—XIX.	533.211	161	154	315	30·7	8	5	[2])131	132	263	25·6	3	2	1·9	19	16	13·3	50	41	11	6
4	Wr.-Neustadt	25.324	8	6	14	28·8	.	.	10	5	15	30·8	.	.	.	.	1	6·7	3	1	1	.
5	Linz	47.560	14	13	27	29·5	1	1	17	14	31	33·9	2	1	9·7	6	5	35·5	1	4	1	1
6	Steyr	21.701	2	5	7	16·8	.	.	7	4	11	26·4	1		9·1	4	1	45·5	1	2	.	1
7	Salzburg	27.741	4	9	13	24·4	.	.	10	12	22	41·2	2	2	18·2	4	5	40·9	3	1	.	1
8	Graz	113.540	34	25	59	27·0	2	3	24	28	52	23·8	7	1	15·4	14	9	44·2	6	5	1	2
9	Marburg	19.930	6	2	8	21·9	.	.	4	6	10	26·1	2	1	30·0	2	1	30·0	1	1	1	.
10	Klagenfurt	19.856	5	6	11	28·2	2	.	6	9	15	39·3	4	5	60·0	4	7	73·3	.	1	.	1
11	Laibach	30.691	9	9	18	30·5	.	.	10	14	24	40·7	4	5	37·5	4	5	37·5	3	3	1	1
12	Triest	158.344	42	44	86	28·2	.	2	30	35	65	21·3	1	.	1·5	9	6	23·1	6	6	.	1
13	Görz	21.958	3	11	14	33·2	.	2	10	5	15	35·5	3	2	33·3	3	1	26·7	2	.	.	.
14	Pola	39.273	9	11	20	26·5	.	.	14	5	19	25·2	.	.	.	4	.	21·1	2	1	.	.
15	Innsbruck	23.433	1	3	4	8·9	.	1	3	6	9	19·9	.	2	22·2	1	2	33·3	.		.	.
16	Trient	21.653	7	5	12	28·9	.	.	8	7	15	36·1	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.
17	Prag	184.109	73	75	148	41·8	2	1	74	63	137	38·7	18	12	21·9	27	23	36·5	21	13	2	2
18	Karolinenthal	19.689	5	3	8	21·1	.	.	4	2	6	15·9	.	.	.	1	.	16·7	1		.	.
19	Smichow	33.078	10	7	17	26·7	.	.	10	5	15	23·6	.	.	.	.	.	.	6	1	1	.
20	Königl. Weinb.	34.536	7	10	17	25·6	2	2	8	4	12	18·1	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.
21	Žižkow	41.236	14	7	21	26·5	.	1	6	7	13	16·4	.	.	.	.	.	.	2	5	.	.
22	Asch	15.674	7	6	13	43·1	.	.	2	2	4	13·3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
23	Aussig	24.083	10	11	21	45·3	1	1	3	6	9	19·4	.	.	.	.	.	.	2	2	1	1
24	Brüx	15.171	?	?	?	?	1	.	3	2	5	17·1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.
25	Budweis	28.730	5	11	16	29·0	1	1	13	7	20	36·2	1	1	10·0	2	1	15·0	7	3	1	.
26	Eger	18.549	6	10	16	44·9	.	1	7	6	13	36·4	1	.	7·7	1	3	30·8	1	.	1	.
27	Kladno	17.372	4	8	12	35·9	.	1	9	1	10	29·9	.	.	.	.	.	.	3	1	2	.
28	Pilsen	50.693	12	8	20	20·5	1	1	15	10	25	25·6	1	1	8·0	5	2	28·0	6	3	1	1
29	Reichenberg	31.033	11	9	20	33·5	.	.	11	6	17	28·5	3	3	35·3	5	3	47·1	5	2	2	.
30	Teplitz	17.524	7	10	17	50·4	.	.	10	3	13	38·6	.	.	.	1	.	7·7	4	.	2	.
31	Warnsdorf	18.639	5	4	9	25·1	.	.	12	9	21	58·6	3	.	14·3	3	1	19·0	6	3	.	.
32	Brünn	95.342	28	35	63	32·7	5	.	23	17	40	21·8	6	4	25·0	9	7	40·0	5	6	2	1
33	Olmütz	19.871	8	2	10	26·2	.	1	2	3	5	13·1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.
34	Iglau	23.762	6	5	11	24·1	.	.	14	10	24	52·5	.	1	4·2	2	2	16·7	7	1	.	.
35	Mähr. Ostrau	19.519	5	7	12	32·0	.	.	5	1	6	16·0	1	.	16·7	1		16·7	3	1	1	1
36	Prossnitz	19.570	12	12	24	63·8	1	1	9	7	16	42·5	1	.	6.3	3	2	31·3	1	2	.	.
37	Sternberg	15.386	4	6	10	33·8	.	1	9	2	11	37·2	.	.	.	3	.	27·3	3	2	1	.
38	Znaim	14.620	6	2	8	28·5	.	.	5	2	7	24·9	1	.	14·3	2	.	28·6	1	.	.	.
39	Troppau	21.727	7	10	17	40·7	.	.	7	4	11	26·3	3	.	27·3	3	1	36·4	.	.	.	.
40	Teschen	15.190	4	3	7	23·9	.	.	5	1	6	20·5	.	.	.	3	.	50·0	.	.	.	.
41	Lemberg	128.419	27	31	58	23·7	2	.	43	39	82	33·6	15	17	39·0	16	18	41·5	10	10	3	1
42	Krakau	76.025	27	20	47	32·1	1	.	21	15	36	24·6	9	3	33·3	17	6	63·9	4	4	.	
43	Brody	17.475																				
44	Drohobycz	17.784	7	7	14	40·9	.	.	5	5	10	29·2	3	1	40·0	2	1	30·0	2	1	.	.
45	Kolomea	30.160	14	13	27	46·6	.	.	4	3	7	12·1	1	.	14·3	1	.	14·3	1	1	1	1
46	Przemysl	35.619	10	14	24	34·9	1	.	13	5	18	26·3	3	1	22·2	3	3	33·3	6	2	1	1
47	Stanislau	22.338	6	6	12	27·9	.	.	3	5	8	18·6	.	.	.	1	1	25·0	1	1	1	1
48	Tarnopol	26.097	6	10	16	31·9	.	2	16	14	30	59·8	2	.	6·7	4	.	13·3	4	1	3	.
49	Tarnow	27.684	11	8	19	35·7	1	.	3	6	9	16·9	1	.	11·1	2	1	33·3	.	2	.	.
50	Czernowitz	57.403	13	11	24	21·7	1	.	10	10	20	18·1	2	2	20·0	1	1	10·0	3	5	.	2
51	Zara	12.408	3	3	6	25·1	.	.	2	.	2	8·4	1	.	50·0	1	.	50·0	.	.	.	.

[1]) Darunter 1 Fall gewaltsamen Todes, dessen Ursache nicht ermittelt werden konnte.

...rten und Sterbefälle

...Zeit vom 31. Mai 1891 bis 6. Juni 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
	9	17	5	3	2	.	.	.	2	2	9	9	82	80	60	30	37	34	5	4	11	18	9	17	85	78	3	1	6	1	.	.	1
	3	12	5	2	2	.	.	.	2	1	6	7	54	48	32	17	26	18	5	3	6	15	6	8	55	45	2	.	5	1	.	.	2
	6	5	.	1	.	.	.	.	.	1	3	2	28	32	28	13	11	16	.	1	5	3	3	9	30	33	1	1	1	.	.	.	3
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	2	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	4
	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	4	2	4	1	.	2	1	.	1	1	.	.	4	7	.	.	.	.	.	.	.	5
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	.	.	1	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	6
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	2	1	.	1	.	1	1	1	1	1	5	2	.	.	.	.	.	.	.	7
	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.	8	10	2	1	.	1	.	.	.	.	2	4	11	4	.	.	.	.	.	.	.	8
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	9
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	4	.	.	1	.	.	.	.	10
	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	3	1	.	.	.	.	.	.	1	2	4	14	8	.	.	.	.	.	.	.	11
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	6	6	3	2	2	2	.	.	1	2	2	4	14	18	.	.	1	.	.	.	.	12
	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	3	.	1	1	.	1	.	1	.	2	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	13
	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	6	3	.	.	1	.	.	.	.	.	3	1	.	.	2	.	.	.	.	14
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	1	.	.	1	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	4	5	.	.	1	.	.	.	.	16
	.	1	1	1	1	1	1	.	.	1	.	.	17	12	1	4	3	4	3	1	1	3	5	5	38	24	1	.	.	.	.	.	.	17
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	1	7	1	.	.	.	.	.	.	.	19
	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	2	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	20
	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	5	.	.	.	.	.	.	.	21
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	22
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	23
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	24
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	1	.	2	3	.	.	.	.	.	.	5	2	1	.	1	.	.	.	.	25
	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	26
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	27
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	3	1	3	1	2	1	.	.	.	1	.	.	5	3	.	.	.	.	.	.	.	28
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	4	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	29
	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	5	2	.	.	.	.	.	.	.	30
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	3	4	5	.	.	1	.	.	.	.	31
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9	6	2	1	4	2	.	.	1	1	.	.	5	5	.	.	.	.	.	.	.	32
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	33
	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	3	.	.	.	.	.	1	.	5	6	1	.	.	.	.	.	.	34
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	35
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	3	.	1	1	.	.	.	.	.	1	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	36
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	2	.	.	.	.	.	2	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	37
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	38
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	39
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	40
	1	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	1	14	9	2	2	4	2	1	.	1	3	3	3	11	15	.	.	1	.	.	.	.	41
	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	7	2	3	4	3	1	.	1	.	1	.	.	6	4	.	1	.	.	.	.	.	42
																																	43
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	1	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	44
	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	45
	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	2	1	3	1	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	46
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	47
	.	.	1	2	3	.	1	.	.	.	1	.	3	5	2	.	.	.	.	1	1	.	.	1	4	2	.	.	.	.	.	.	.	48
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	49
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	6	6	1	.	.	.	.	.	.	50
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfe laut der am 14. Juni 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	19	102	453	1	1	1	2	2	2	5	5	5	—	—	—	2	4	42	3	5	5	5	6	6	—	—	—	2	3	18	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	5	14	96	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	7	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	6	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Steiermark	23	3955	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	13	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	5	—	—	—	2	3	6	—	—	—
Krain	12	3263	2	12	107	—	—	—	—	—	—	2	2	4	—	—	—	1	1	2	—	—	—	1	2	10	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Küstenland	13	1121	1	3	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	3	7	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5	5	—	—	—
Böhmen	91	13286	32	70	299	1	1	1	9	17	26	4	4	6	—	—	—	1	1	1	—	—	—	4	6	10	—	—	—	8	14	29	8	9	1
Mähren	37	3374	22	121	678	—	—	—	13	34	36	4	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	20	—	—	—	4	18	36	—	—	—
Schlesien	10	721	3	4	5	1	1	1	2	3	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	20	48	229	—	—	—	1	1	10	7	8	8	—	—	—	5	5	26	—	—	—	9	14	100	—	—	—	2	2	2	3	3	1
Bukowina*)	9	526	1	1	36	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	351	50431	112	390	1889	3	3	3	27	57	80	22	23	27	—	—	—	17	24	98	3	5	5	26	41	137	—	—	—	23	51	111	12	13	11

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 28. Mai bis 4. Juni d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	26	Comitaten,	2	Städten,	111 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	24 »
Milzbrand	»	20	»	1	»	34 »
Rothlauf der Schweine	»	18	»	—	»	22 »
Rotz und Hautwurm	»	7	»	—	»	7 »
Pocken	»	7	»	—	»	8 »
Räude	»	7	»	—	»	8 »
Wuthkrankheit	»	3	»	1	»	5 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: **Ludwig Werner.** Verlag von **Alfred Hölder** in Wien. Druck von **Friedrich Jasper** in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 26. — 25. Juni 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Selčan, nämlich

1. in Petrović (10 Gemeinden, 6521 Einwohner, 77·7 Qu.-Kilom.);
2. in Krásnáhora (7 Gemeinden, 5344 Einwohner, 80·9 Qu.-Kilom.).

Jahresgehalt je 400 fl., Reisepauschale in Petrović 20 fl., in Krásnahora 25 fl. für je 10 Qu.-Kilom.

Gesuche bis 15. Juli d. J. an den Bezirksausschuss in Selčan.

Zwei Districtsarztesstellen im Bezirke Patzau mit dem Sitze in Hořepnik und Lukawetz. Gesuche bis 15. Juli d. J. an den Bezirksausschuss in Patzau.

Districtsarztesstellen im Bezirke Prachatitz, u. zw.

1. in Wallern (8 Gemeinden, 8937 Einw.);
2. in Prachatitz (17 Gem., 8731 Einw.);
3. in Wällischbirken (17 Gem., 9335 Einw.).

Jahresgehalt je 400 fl., Reisepauschale 120 fl. Besetzung provisorisch für ein Jahr. Bewerber, welche beider Landessprachen (mit Ausnahme von Wallern, wo nur die deutsche Sprache erforderlich ist) mächtig sein müssen, haben ihre im Sinne des Landes-Sanitätsgesetzes instruirten Gesuche bis 30. Juni d. J. beim Bezirksausschusse in Prachatitz einzubringen.

Zwei Districtsarztesstellen mit dem Sitze in Černilow und Wschestar; Gesuche bis 25. Juni d. J. an den Bezirksausschuss in Königgrätz.

Districtsarztesstelle mit dem Sitze in Ledenitz im Vertretungsbezirke Lischau. Der Sanitätsdistrict umfasst 8 Gemeinden, 70·97 Qu.-Kilom. Jahresgehalt 400 fl., Reisepauschale 150 fl.

Gesuche bis 10. Juli d. J. an den Bezirksausschuss in Lischau.

Districtsarztesstelle in Strašic (7 Gemeinden mit 7601 Einwohnern) im Vertretungsbezirke Zbirov. Jahresgehalt 400 fl., Reisepauschale 20 fl für je 10 Qu.-Kilom., ferner für die Behandlung der Beamten und Diener, der Tagarbeiter, Köhler etc., sowie ihrer Familien, vom Grossgrundbesitze Zbirov 160 fl., von der Zbirover Bruderladencasse 900 fl., aus der k. k. Bergamtscasse in Přibram 80 fl. Haltung einer Hausapotheke. Vorschriftsmässig instruirte Gesuche bis 1. Juli d. J. an den Bezirksausschuss in Zbirov.

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Klattau u. zw. für den

1. südlichen Sanitätsdistrict Klattau mit dem Sitze in Klattau;
2. Sanitätsdistrict Stražow mit dem Sitze ebendaselbst.

Mit jeder dieser beiden Stellen ist ein Jahresgehalt von 400 fl. und eine Reisekosten-Entschädigung von 100 fl. verbunden.

Gesuche bis 30. Juni d. J. an den Bezirksausschuss in Klattau.

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Mirovic u. zw.

1. in Mirovic (18 Gem., 5650 Einw.);
2. in Mirotic (28 Gem., 9512 Einw.);
3. in Worlik (14 Gem., 3720 Einw.);
4. in Chraštic (16 Ortschaften, 3817 Einw.).

Im Districte Worlik kann der Districtsarzt seinen Wohnsitz auch in Altsattel nehmen.

Mit jeder dieser Stellen ist ein Jahresgehalt von 400 fl. und ein Reisepauschale von 20 fl. für je 10 Qu.-Kilom. verbunden.

Gesuche bis 31. Juli d. J. an den Bezirksausschuss in Mirovic.

Für die Districtsarztesstellen Aurinowes, Pruhonic und Ričan im Vertretungsbezirke Ričan (s. S. 65 d. Beiblattes) wurde neuerdings der Concurs ausgeschrieben.

Gesuche bis 31. Juli d. J. an den Bezirksausschuss in Ričan.

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Karolinenthal u. zw. mit dem Wohnsitze in:

1. Kobylis, mit 9 Ortschaften auf 23 Qu.-Kilom. und 3687 Einwohnern.
   Gehalt 500 fl., Reisepauschale 50 fl.
2. Vinoř, mit 6 Ortschaften auf 30 Qu.-Kilom. und 3590 Einwohnern.
   Gehalt 500 fl., Reisepauschale 60 fl.
3. Čakovic, mit 5 Ortschaften auf 25 Qu.-Kilom. und 3545 Einwohnern.
   Gehalt 500 fl., Reisepauschale 50 fl.
4. Libeznic, mit 17 Ortschaften auf 51 Qu.-Kilom. und 5252 Einwohner.
   Gehalt 500 fl., Reisepauschale 120 fl.
5. Wodolka, mit 11 Ortschaften auf 44 Qu.-Kilom. und 4178 Einwohnern.
   Gehalt 500 fl., Reisepauschale 100 fl.
6. Unterpočernic, mit 9 Ortschaften auf 38 Qu.-Kilom. und 3902 Einwohnern.
   Gehalt 500 fl., Reisepauschale 60 fl.

Bezüglich letzterer Stelle ist eine Jahres-Remuneration von 428 fl. seitens Privater in Unterpočernic und Běchowitz schriftlich zugesichert und kann das Diesbezügliche im Gemeindeamte von Unterpočernic während der Amtsstunden ersehen werden. Sämmtliche Stellen werden provisorisch auf ein Jahr besetzt.

Gesuche bis 31. Juli 1891 an den Bezirksausschuss Karolinenthal.

Istrien. Gemeindearztesstelle für die zu einem Sanitätssprengel vereinigten Ortsgemeinden Pinguente und Rozzo mit dem Sitze in Pinguente.

Jahresgehalt für die Armenbehandlung 1000 fl., Reisekosten-Entschädigung 200 fl., welche Beträge, u. zw ersterer in monatlichen, letzterer in vierteljährigen Anticipativraten beim k. k. Steueramte in Pinguente flüssig gemacht werden. Für die Behandlung der nicht armen Gemeindeangehörigen, für die Vornahme der Impfung, für Commissionen, hat der Gemeindearzt Anspruch auf besondere Entlohnung. Anstellung auf drei Jahre, nach Ablauf dieser Zeit erneuert sich der Vertrag stillschweigend je für ein Jahr. Kündigungsfrist drei Monate. Für die Rechte und Pflichten des Gemeindearztes ist das Landesgesetz vom 19. März 1874, L. G. und V. Bl. Nr. 8, massgebend

Gehörig documentirte Gesuche bis 30. Juni d. J. an das Gemeindeamt in Pinguente.

Niederösterreich. Drei Secundararztesstellen im Stande des ärztlichen Personales der n.-ö. Landesirrenanstalten, mit vorläufig zweijähriger Dienstesdauer und Verpflichtung dreimonatlicher Kündigung im Falle früheren Austrittes. Jahresgehalt 600 fl., in monatlichen Anticipativraten zahlbar, Naturalwohnung nebst Beheizung und Verpflegung I. Classe.

Mit dem Nachweise des Doctorates der Medicin und Chirurgie, resp. der gesammten Heilkunde, Absolvirung eines klinischen psychiatrischen Cursus (welcher jedoch auch nachträglich gehört werden kann), über Zuständigkeit, Alter und bisherige ärztliche Verwendung belegte Gesuche bis 15. Juli d. J., wenn möglich im Wege persönlicher Vorstellung, an die Direction der n.-ö. Landesirrenanstalt in Wien.

Gemeindearztesstelle für Hochwolkersdorf und Schwarzenbach mit dem Sitze in Hochwolkersdorf, politischer Bezirk Wr.-Neustadt. — Jährliche fixe Bezüge: 620 fl., und zwar 400 fl. vom n. ö. Landesausschusse, 150 fl. von der Gemeinde Hochwolkersdorf und 70 fl. von der Gemeinde Schwarzenbach; hiefür obliegt dem Gemeindearzte die unentgeltliche Vornahme der Todtenbeschau, sowie die unentgeltliche Behandlung der Ortsarmen. — Hausapotheke.

Bewerber wollen ihre ordnungsgemäss instruirten Gesuche unter Nachweis der Praxisberechtigung, der österreichischen Staatsbürgerschaft, der moralischen Unbescholtenheit, [illegible] der bisherigen Verwendung, bis 10. Juli [illegible] an die Gemeinde Hochwolkersdorf einsend[illegible]

Oberösterreich. Arztesstelle in dem gut[illegible] suchten Sommerfrischorte, Markt Windi[illegible] garsten (Sitz eines k. k. Bezirksgeric[illegible] eines allgemeinen Krankenhauses und [illegible] Bezirkskrankencassa) im polit. Bezirke K[illegible] dorf.

Fixe Bezüge: Von der Gemeinde 200 [illegible] vom allgemeinen öffentlichen Krankenh[illegible] 300 fl., für unentgeltliche Behandlung der [illegible] armen 6 Klafter Scheiterholz. Ausse[illegible] Todtenbeschau und Vornahme der öffentli[illegible] Impfung in vier Gemeinden.

In der Umgebung sind mehrere in gu[illegible] Betriebe stehende Sensenwerke; die Pf[illegible] zählt 4300 Einwohner.

Bewerber um diese Stelle, welche Doct[illegible] der gesammten Heilkunde sein müssen, w[illegible] ihre gehörig belegten Gesuche sammt T[illegible] schein an die Gemeindevorstehung Windi[illegible] garsten richten.

Ausschreibung von Sanitäts-Districtsarzte[illegible] stellen.

Steiermark. Obwohl ein Gesetz, betreffend [illegible] Regelung des Sanitätswesens in den Gemein[illegible] für Steiermark noch nicht geschaffen ist, [illegible] der Landesausschuss doch mit Rücksicht [illegible] den vom hohen steierm. Landtage zur Sub[illegible] tionirung von Districtsarztesstellen pro 1891 [illegible] willigten Credit nach gepflogenem Einverneh[illegible] mit der k. k. Statthalterei beschlossen, ne[illegible] lich für eine Anzahl von provisorisch [illegible] bildeten Sanitätsdistricten den Con[illegible] auszuschreiben.

Es kommen daher für folgende Districte [illegible] Aerzteposten mit den angegebenen Sub[illegible] tionen zur Besetzung, und zwar vorläufig p[illegible] visorisch für die Zeit vom 15. Juli [illegible] bis dahin 1892, eventuell jedoch im S[illegible] des Beschlusses des hohen steierm. Landt[illegible] vom 22. November 1890 auch bis zu 5 Jah[illegible]

1. District Drachenburg mit dem S[illegible] in Drachenburg, umfasst die Ortsgemein[illegible] Drachenburg, Veternik Fautsch, Pe[illegible] stein, Sdole, Drenskoreber, Hörberg Gor[illegible] Kopreinitz, Kreutzen, Mertschnasella und [illegible] kamen mit circa 7500 Seelen.

2. District Radein (Sitz Radein) mit [illegible] Ortsgemeinden Richterofzen, Eibersdorf. M[illegible] berg-Neusatz, Eichenmauthdorf, Woritsch[illegible] Radein, Nussdorf, Schrottendorf mit Kellerd[illegible] Kerschbach, Pöllitschberg, Weigelsberg, Sta[illegible] thal und Ober-Radkersburg mit circa 6[illegible] Seelen.

3. District St. Georgen im G. B. Ob[illegible] Radkersburg (Sitz St. Georgen) mit den O[illegible] gemeinden Terbegöfzen, Galluschak, Iswan[illegible] Negau, Sulzdorf, Slanetingen, Koslafzen, [illegible] Georgen, Kralofzen, Grabonoschen und Kapp[illegible] mit circa 5600 Seelen.

4. District Irdning (Sitz Irdning) mit den Ortsgemeinden Irdning, Aigen, Donnersbach, Donnersbachwald. Altirdning und Niederöblarn mit circa 5000 Seelen.

5. District Edelschrott (Sitz Edelschrott) mit den Ortsgemeinden Edelschrott, Modriach, Pack, St. Martin a. K., Kreuzberg, Hirschegg-Rein und Hirschegg-Piber mit circa 4200 Seelen.

6. District Passail (Sitz Passail) mit den Ortsgemeinden Passail, Haufenreith, Kramersdorf, Kathrein, Hohenau, Tober und Fladnitz mit circa 4700 Seelen.

7. District St. Leonhard in W. B. (Sitz St. Leonhard) mit den Ortsgemeinden Ragosnitz, Selzaberg, Schikarzen, Wierz, Jablanach, Wintersbach, St. Leonhard, Ober- und Unter-Wellitschen, Schiltern, Samarko, Ober- und Unter-Scheriafzen, Unter-Purgstall, Göttsch, Wisch und Tschermlenschek mit circa 7400 Seelen.

8. District Stainach (Sitz Stainach) mit den Ortsgemeinden Stainach, Wörschach, Pürgg, Tauplitz und Neuhaus.

9. District Gaal (Sitz Gaal) mit den Ortsgemeinden Gaal, Dürnberg und Seckau mit rund 3000 Seelen.

10. District Reifnigg (Sitz Reifnigg) mit den Ortsgemeinden Reifnigg, Wuchern, St. Primon am Bachern, St. Anton am Bachern und Johannesberg mit circa 4600 Seelen.

11. District St. Lambrecht, St. Blasen, Mariahof und Teufenbach mit circa 3100 Seelen.

12. District Maria Neustift (Sitz St. M. Neustift) mit den Ortsgemeindeu Maria Neustift, St. Lorenzen am Drauflusse, Monsberg, Wolfgang, Zirkowitz, Dollena, Ober-Pristova und Stopperzen mit circa 8700 Seelen.

13. District Leutschach (Sitz Leutschach) mit den Ortsgemeinden Leutschach, Schlossberg, Eichberg und Glanz mit circa 5800 Seelen.

14. District Oberburg (Sitz Oberburg) mit den Ortsgemeinden Oberburg, Neustift, Vočna, Laufen, Leutsch und Sulzbach.

15. District Schleinitz (Sitz Schleinitz) mit den Gemeinden Schleinitz, Skoggen, Loka, Rantsche, Kranichsfeld, Mauerbach, Pachern, Podova, Frauheim, Goritzen, Jeschenzen, Nussdorf und St. Margarethen.

16. District Zellnitz a. D. mit den Ortsgemeinden Zellnitz a. F., Jellovetz, Johannesberg, Slemen, Walz und Tresternitz.

17. District Jahring mit den Gemeinden Jahring, Dobreng, Ranzenberg, Kanischa, Wolfsthal, St. Jakob in W. B., Pössnitzhofen und Pöllitschdorf.

18. District Montpreis mit den Gemeinden Montpreis, Dobje, Pretischno, Preborje, Laakdorf, Planinsdorf, Taubenbach, St. Veit und Sagorje.

19. District Pichl (Ortgemeinde Tragöss) mit Tragöss und St. Kathrein.

20. District Schöder mit den Ortsgemeinden Schöder, Rinegg, Ranten, Tratten, Freiberg, Seebach, Krakauschatten, Krakaudorf, Krakauhintermühlen, überdies aus dem G. B. Oberwölz: Feistriz, St. Peter a. K. und Pöllau.

21. District Hl. Kreuz bei Leibnitz mit Hl. Kreuz, Empersdorf, Felgitsch, St. Ulrich und Wutschdorf.

22. District St. Martin im Sulmthal mit den Ortsgemeinden St. Martin, Dittmannsdorf, Otternitz, Greith, Aigen, Gasselsdorf, St. Peter, Limberg und Oberhart.

23. District Unterrohr mit den Ortsgemeinden Unter-, Ober-Rohr, St. Johann i. d. Haide, Unter-Lungitz, Weinberg, Lemberg (St. Magdalena), Wörth, Limbach und Neudau.

24. District Genobitz mit den Ortsgemeinden Gonobitz, Rötschach, Stranitzen, Tepinadorf und Wösina.

25. District St. Georgen in W. Büheln mit den Ortsgemeinden St. Georgen, Mallenberg, Unter-Gasterei, Mittergasterei, Schitanzen, Ledinegg, Partin, Schützen, Rothschützen und Kremberg.

Bewerber um diese Stellen, welche für die gemischtsprachigen Districte auch der slovenischen Sprache mächtig sein müssen, haben ihre entsprechend belegten Gesuche (Geburtsschein, Heimatsschein, Studienzeugnisse etc.) bis längstens 30. Juni d. J. an den steierm. Landesausschuss zu richten.

Zu den Verpflichtungen der Anzustellenden gehört, sich zur Behandlung der Armen in ihrem Sanitätsdistricte den Gemeinden, resp. den Bezirken unentgeltlich zur Verfügung zu stellen und wenn diese zur Subvention beitragen, über Verlangen auch die Medicamente gegen ein Pauschale zu verabfolgen, worüber sich mit dem Bezirksausschusse ins Einvernehmen zu setzen ist; die Todtenbeschau im ganzen Districte unentgeltlich vorzunehmen, resp. zu überwachen, wobei für die Function ausserhalb der Domicils-Ortsgemeinde Weggebühren aufgerechnet werden dürfen; unentgeltliche Vornahme der Impfung im ganzen Districte, falls selbe im Einvernehmen mit der k. k. polit. Behörde dem Arzte zugewiesen wird, gegen Vergütung der Weggebühren, und die Verpflichtung, den Gemeinden bei Handhabung der ihnen in den §§ 3 und 4 des Reichssanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, vorgezeichneten Pflichten sich unentgeltlich zur Verfügung zu stellen.

Die Subventionsbeträge für die einzelnen Posten sind folgende:

(Fortsetzung S. 114.)

24. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Ge

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde				Darunter in Anstalten gestorben				Kinder im 1. Lebensjahre			Angebor. Lebensschwäche
													Zahl		%		Zahl		%					
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.			m.	w.			m.	w.		
1	Wien	1,378,530	440	397	837	31·6	28	43	371	326	697	26·3	21	6	3·9	97	72	24·2	129	89	16	1		
2	Davon I.—X. B.	840.319	251	228	479	29·5	20	35	221	184	405	24·9	14	3	4·9	85	53	34.1	58	45	8	1		
3	» XI.—XIX.	533.211	189	169	358	34·9	8	8	150	142	292	28·5	7	3	2·4	14	19	10·6	71	44	8			
4	Wr.-Neustadt	25.324	5	9	14	28·7	.	.	8	10	18	37·0	.		.	.	.		3	4	.	.		
5	Linz	47.560	10	14	24	26·2	4	1	16	8	24	25·2	6	2	33·3	10	3	54·2	2	2	.			
6	Steyr	21.701	7	9	16	38·3	.	.	7	8	15	35 9	2	.	13·3	2	.	13·3	1	4	1			
7	Salzburg	27.741	5	8	13	24·4	.	.	10	6	16	30·0	5	.	31·3	5	.	31·3	3	1	.			
8	Graz	113.540	25	22	47	21·5	.	1	30	34	64	29·3	12	5	26·6	16	18	53·1	5	3	.			
9	Marburg	19.930	5	2	7	18·3	.	.	4	3	7	18·3	.	.	.	2	.	28·6	.	1	.	.		
10	Klagenfurt	19.856	6	10	16	41·9	1	.	7	4	11	28·8	3	2	45·5	4	2	54·5	1	.	.			
11	Laibach	30.691	5	10	15	25·4	.	.	6	11	17	28·8	.	4	23·5	.	4	23·5	1	2	1	.		
12	Triest	158.344	47	48	95	31·2	1	1	31	25	56	18 4	1	1	3.6	6	7	23·2	5	2	.	.		
13	Görz	21.958	6	5	11	26·1	.	.	5	7	12	28·4	1	1	16·7	.	3	25·0	1	.	.			
14	Pola	39.273	12	9	21	27·8	1	.	14	6	20	26·5	.	.	.	.	.	.	4	3	1	.		
15	Innsbruck	23.433	1	4	5	11·1	.	.	5	6	11	24·4	1	2	27·3	2	4	54·5	.	.	.	.		
16	Trient	21.653	5	6	11	26·5	.	.	5	1	6	14·4	1	.	16·7	3	.	50 0	.		.			
17	Prag	184.109	61	57	118	33·3	6	.	64	63	128	36·2	15	14	22·7	27	25	40 6	13	7	2	.		
18	Karolinenthal	19·689	5	6	12	31·7	.	.	4	5	9	23.8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
19	Smichow	33.078	15	12	27	42·4	.	.	6	2	8	12·6	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.		
20	Königl. Weinb.	34.536	5	10	15	22·6	.	.	6	7	13	19·6	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1		
21	Žižkow	41·236	35	7	42	53 0	3	.	11	12	23	29·0	.	.	.	.	.	.	6	5	.	.		
22	Asch	15.674	7	6	13	43·1	.	.	1	1	2	6·6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
23	Aussig	24.083	8	11	19	41·0	.	.	5	5	10	21·6	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.		
24	Brüx	15.171	?	?	?	?	.	.	6	6	12	41·1	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.		
25	Budweis	28.730	10	10	20	36·2	.	2	10	8	18	32·6	2	1	16·7	2	1	16·7	2	2	1	.		
26	Eger	18.549	7	8	15	42·1	.	.	10	1	11	30·8	2	.	18·2	3	.	27·3	2	.	1	.		
27	Kladno	17.372	6	2	8	23·9	.	.	3	9	12	35·9	.	.	.	.	.	.	.	5	.	3		
28	Pilsen	50.693	25	14	39	40·0	1	.	22	14	36	36·9	1	.	2 8	6	1	19·4	8	5	3	1		
29	Reichenberg	31.033	7	8	15	25·1	1	.	6	19	25	41·9	1	8	36·0	2	9	44·4	2	7	.	1		
30	Teplitz	17.524	8	7	15	44 5	1	1	3	1	4	11·9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
31	Warnsdorf	18.639	5	6	11	30·7	.	.	1	9	10	27·9	1	3	40·0	1	4	50·0	.	3	.	1		
32	Brünn	95.342	38	41	79	43·1	3	2	35	21	56	30·5	12	7	33·9	17	8	44·6	9	3	2	.		
33	Olmütz	19.871	7	4	11	28·2	1	.	6	4	10	26·2	1	.	10·0	1	1	20·0	3	.	.			
34	Iglau	23.762	10	5	15	32·8	1	.	8	6	14	30·6	.	.	.	1	.	7·1	4	2	1	.		
35	Mähr. Ostrau	19.519	3	9	12	32 0	.	1	4	3	7	18·7	1	.	14·3	.	1	14·3	1	1	.	.		
36	Prossnitz	19.570	10	6	16	42·5	1	1	12	7	19	50·5	.	1	5·3	2	2	21·1	4	1	.	.		
37	Sternberg	15.386	9	8	17	57·5	.	.	3	4	7	23·7	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.		
38	Znaim	14.620	5	5	10	35·6	.	.	6	3	9	32·0	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.		
39	Troppau	21.727	6	3	9	21·5	1	1	4	3	7	16·7	1	1	28·6	1	.	14·3	.	.	.	.		
40	Teschen	15.190	7	6	13	44·5	1	1	5	3	8	27·4	1	.	13·5	1	.	12·5	1	.	.	.		
41	Lemberg	128.419	41	30	71	28·7	4	2	41	26	67	27·1	19	9	41·8	26	10	53·7	10	11	.	.		
42	Krakau	76.025	14	25	39	26·7	1	.	27	18	45	30·8	8	5	28·9	14	8	48·9	8	5	2	.		
43	Brody	17.475	10	2	12	35·7	.	.	5	.	5	14·9	2	.	40·0	2	.	40·0	.	.	.	.		
44	Drohobycz	17.784	10	7	17	49·7	.	.	6	2	8	23·4	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.		
45	Kolomea	30.160	11	11	22	37.9	.	.	9	9	18	31·0	2	2	22·2	2	1	16·7	2	3	1	3		
46	Przemysl	35.619	9	6	15	21·9	2	1	5	7	12	17·5	.	.	.	1	.	8·3	2	3	.	.		
47	Stanislau	22.338	1	3	4	9·3	.	.	7	2	9	20·9	1	.	11·1	2	.	22·2	2	2	2	2		
48	Tarnopol	26.097	7	7	15	29 9	.	1	9	6	15	29·9	2	.	13·3	3	1	26.7	2	2	2	1		
49	Tarnow	27.684	5	11	16	30·1	1	.	3	7	10	18·8	.	1	10·0	2	2	40·0	.	2	.			
50	Czernowitz	57.403	13	6	19	17·2	.	1	14	18	32	29·0	1	2	9·4	2	2	12.5	6	2	2	.		
51	Zara	12.408	5	3	7	29·3	.	.	3	.	3	12·6	.	.	.	.	.	.	1	.	.			

[1]) Darunter 3 Fälle gewaltsamen Todes, dessen Ursache nicht ermittelt werden konnte.

…burten und Sterbefälle

…der Zeit vom 7. Juni 1891 bis 13. Juni 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungen-schwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Alters-schwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
6	8	10	10	2	5	1	1	1	.	.	5	8	12	89	76	42	33	40	26	6	9	17	19	6	14	113	88	1	2	10	1	.	.	1
3	2	8	5	2	2	1	1	1	.	.	4	5	5	56	40	21	18	15	11	6	5	13	11	4	11	70	55		2	8	1	.	.	2
3	6	2	5	.	3	.	.	.	.	.	1	3	7	33	36	21	15	25	15	.	4	4	8	2	3	43	33	1	.	2	.	.	.	3
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	2	2	.	.	.	1	.	2	4	2	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.		1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	1	.	1	1	.	.	1	.	2	1	7	2	1	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	2	2	.	.	1	1	1	2	2	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	3	.	.	.	.	.	2	1	2	2	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	1	10	9	.	3	.	1	2	2	3	4	.	2	12	10	.	1	1	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	1	.	4	3	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	1	.	1	.	3	4	3	.	.	.	.	.	.	11
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	11	3	1	2	1		1	1	.	1	2	3	13	12	.	.	1	1	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	13
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	6	1	.	1	1	.	.	.	1	.	4	3	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	1	.	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	16
1	.	.	2	2	.	3	.	.	.	1	.	2	2	18	19	1	5	3	3	3	1	.	5	4	2	21	22	2	.	2	2	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	3	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	2	.	2	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	1	2	4	2	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	2	1	2	1	3	.	.	.	.	.	.	6	3	.	.	1	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	3	1	.	.	1	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.	.	.	24
1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	3	1	.	1	.	.	.	25
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	5	1	.	.	.	.	.	.	26
.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	2	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	4	2	4	2	2	1	2	1	.	.	.	1	6	5	.	.	.	.	.	.	28
.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	.	3	.	1	1	.	1	.	.	2	4	4	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	1	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	6	4	.	2	6	4	.	3	1	.	4	1	16	6	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	34
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	35
1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	7	2	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	1	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	2	1	.	.	1	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	16	6	3	.	3	5	.	1	2	4	2	2	13	7	.	.	1	.	.	.	41
.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	3	.	5	4	3	3	1	.	.	.	2	1	1	.	9	9	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	1	.	1	.	.	.	.	2	3	2	1	.	.	.	.	.	.	45
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	2	3	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	8	1	2	1	.	1	2	.	.	.	3	6	3	.	.	1	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	51

K. k. statistische Central-Commission.

District	Subvention in fl. und kr. von dem Landesfonde	dem Bezirke	Gemeinden, event. Privaten	Zusammen
1. Drachenburg	400	600	Für einen Doctor med.	800
		400	» » Wundarzt	1000
2. Radein	400	—	Herr Roman Henn in Radein 300 fl.	700
3. St. Georgen i. G. B. Ober-Radkersburg	400	—	—	400
4. Irdning	400	200	—	600
5. Edelschrott	400	100	—	500
6. Passail	380	120	Gemeinden circa 800 fl.	1300
7. St. Leonhard i. W. B.	400	—	—	400
8. Stainach	400	100	250 fl. Eisenbahn-Betriebs-Direction in Innsbruck, event. 250 fl., Gem. 100 fl.	500
9. Gaal	400	—	—	400
10. Reifnigg	400	150	Gem. 300 fl., v. Gasteiger 50 fl.	900
11. St. Lambrecht	300	60	Bened. Abtei 500 fl., Gem.100 fl.	960
12. Maria Neustift	400	—		
13. Leutschach	400	200	Gem. 50 fl. und Wohnung	650
14. Oberburg	400	200	Laufen, Neustift, Sulzbach zus. 200.	800
15. Schleinitz	325	50	Gem. 125 fl.	500
16. Zellnitz a. D.	400	—	» 50 fl.	450
17. Jahring	385	50	» 25 fl. und Wohnung (40 fl.)	460 u. 40
18. Montpreis	412	—	» 88 fl.	500
19. Pichl (Tragöss)	180	100	» 220 fl.	500
20. Schöder	400	—	—	400
21. Hl. Kreuz b. Leibnitz	400	—	—	400
22. St. Martin im Sulmthal	390	50	Gem. 60, Wohnung	500
23. Unterrohr	400	—	—	400
24. Gonobitz	400	70	—	470
25. St. Georgen i. W. B.	365	80	Mallenberg 5 fl., St. Georgen Wohnung von 50 fl.	50 450

Vom steierm. Landesausschusse.

Personalnachrichten.

S. k. u. k. Apost. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 12. Juni d. J. dem Obmanne der Bezirksvertretung in Königsaal Med. Dr. Martin Walter das goldene Verdienstkreuz mit der Krone allergnädigst zu verleihen geruht.

Böhmen. Dr. Johann Linhart wurde für Lischau, W. A. Jakob Wahrhaftig in Donawitz für Engelhaus als Districtsarzt bestellt, Dr. Franz Vedsedalek hat sich als practischer Arzt in Nimburg niedergelassen.

Bukowina. Der Fabriksarzt Dr. Adalbert Chrzeszczawski in Russ.-Moldawitza hat seinen Posten aufgegeben und ist nach Sambor übersiedelt, seine Stelle als Fabriksarzt hat Dr. Arnold Flinker übernommen.

Dalmatien. Die neu errichtete Apothekergerechtsame in Comisa wurde dem bisherigen Apotheker in Fort Opus Hugo Simonelli verliehen.

Galizien Niederlassungen von Aerzten: Dr. Dekanski Stanislaus, Dr. Monridłowski Valerian, Dr. Mydlarski Stanislaus als practische Aerzte in Krakau, Dr. Orski Johann als Eleve an der chirurgischen Klinik in Krakau, Dr. Schapira Alexander in Brody, Dr. Lukasiewicz Valerian in Głogów, Dr. Kunetowicz Franz in Krynica, Dr. Dreifach Isaak in Dobromil, Dr. Elsner Josef (Hirsch) in Rzeszów. Markiewicz Stanislaus hat die neue Apotheke in Mszana Dolna eröffnet.

Kärnten. Der Districtsarzt in Hermagor Jakob Raupl wurde vom Landesausschusse zum Districtsarzt in Dellach (Sanit.-Distr. Oberdrauburg) ernannt und hat am 2. Juni den neuen Posten angetreten.

Küstenland. Der k. k. Bezirksthierarzt Eugen Zuttioni wurde über eigenes Ansuchen von Tolmein nach Mitterburg versetzt, Ramiro

Cella in provisorischer Eigenschaft als k. k. Bezirksthierarzt in Tolmein ernannt.

Mähren. Dr. Rudolf Pokorny hat sich als practischer Arzt in Teltsch niedergelassen.

Niederösterreich. W. A. Johann Hartmann in Obritz hat seine ärztliche Praxis aufgegeben.

Oberösterreich. Dr. Guido Bernardin Kretz, Mitglied des Ordens der barmherzigen Brüder, hat den Dienst als Oberarzt im Ordensspitale zu Linz angetreten, Dr. Franz Müller hat sich als practischer Arzt in Mondsee, Dr. Eduard Guttmann als Zahnarzt für die Dauer der Saison im Curorte Ischl niedergelassen. W. A. Josef Ortner ist von Munderfing nach Mehrnbach übersiedelt. Der practische Arzt in Windischgarsten Dr. Oskar Lehrperger wurde zum Werksarzte der österr. alpinen Montangesellschaft in Kapfenberg ernannt.

Salzburg. Der bisherige Secundararzt im St Johannspitale in Salzburg Dr. Heinrich Ritter von Schullern hat sich als pract. Arzt in Maxglan niedergelassen.

Schlesien. Des Landesausschuss hat den practischen Arzt Dr. Josef Sikora in Jablunkau für die Gemeinden Istebna, Jaworzinka und Koniakau vorläufig auf die Dauer von drei Jahren als Arzt mit Landes-Subvention bestellt.

Steiermark. Dr. Benedict Raubal hat auf die ldsch. Districtsarztesstelle in Oberburg verzichtet und den District verlassen, W. A. Engelbert Appel in Mahrenberg hat wegen hohen Alters die Praxis aufgegeben.

Tirol. Der Badearzt in Hall Dr. Wilhelm Pachner hat die Stelle eines leitenden Badearztes in Roncegno übernommen. Der Gemeindearzt in Deutschnofen Dr. Josef Raffeiner wurde zum Gemeindearzte des Sanitätssprengels Auer-Montan ernannt, hat den Posten am 1. October d. J. anzutreten, W. A. Ludwig Kunater in Sillian wurde daselbst zum Gemeindearzte ernannt.

Todesfälle.

Böhmen. Districtsarzt Dr. L. Opatrný in Hřivic.

Galizien. Primararzt Dr. Lewandowski Sigismund in Bochnia, Dr. Gross Salomon in Krakau.

Kärnten. Dr. Leopold Delmor, Districts- und Bahnarzt in Tarvis am 11. Juni d. J.

Mähren. Dr. Emanuel Pokorny, provisorischer Districtsarzt in Mrakotin-Teltsch, am 19. Mai d. J., 28 Jahre alt, Districtsarzt Clemens Neusser in Eiwanowitz am 28. Mai d. J., 76 Jahre alt.

Salzburg. Dr. Carl v. Wallpach in Morzg am 22. Mai d. J.

Steiermark. Dr. Carl Delkott in Rann, Dr. Josef Mauritz in Kapfenberg, W. A. Carl Rosenberger in Ehrenhausen, Dr. Johann Lenk in Graz.

*

Landessanitätsräthe. Salzburg. Der Landesausschuss hat an Stelle des Dr. Friedrich Kerschbaumer den Landeshauptmann Dr. med. Albert Schumacher als Mitglied in den Landessanitätsrath entsendet.

Stand der Thierseuchen im Auslande.*)

Rumänien.

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Rumänien im Zeitraume vom 16. Februar bis 13. April 1891 (a. St.):

Räude	in	5	Bezirken, 8	Gemeinden,
Pocken	»	8	» 14	»
Anthrax	»	1	Bezirke, 1	Gemeinde,
Rotzkrankheit	»	6	Bezirken, 10	Gemeinden,
Wuthkrankheit	»	3	» 4	»
Maul- und Klauenseuche	»	1	Bezirke 2	»

*) Siehe Beiblatt zu Nr. 15.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 21. Juni 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode. **)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Seuchl. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	19	93	418	2	2	2	1	1	1	5	5	5	—	—	—	2	8	39	3	5	5	6	7	9	—	—	—	3	4	21	1	1	1
O.-Oesterr.	14	6649	4	12	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	2	5	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	—
Steiermark	23	3955	3	5	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	3	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	7	36	460	—	—	—	—	—	—	2	2	4	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	9	—	—	—
Küstenland	13	1121	2	3	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	3	7	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5	5	—	—	—
Böhmen	91	13286	30	64	321	2	2	2	8	15	22	4	6	9	—	—	—	1	1	1	1	1	1	5	7	13	—	—	—	6	9	21	9	9	10
Mähren	37	3374	23	118	899	—	—	—	13	33	37	5	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	4	23	—	—	—	2	14	21	—	—	—
Schlesien	10	721	4	6	9	2	2	2	2	2	4	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	22	62	414	7	8	15	1	1	9	8	8	8	—	—	—	7	7	28	—	—	—	10	18	129	—	—	—	2	2	2	6	10	12
Bukowina*)	9	526	1	1	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	120	432	2653	13	14	21	25	52	73	26	29	34	—	—	—	20	24	96	4	6	6	30	46	197	—	—	—	19	42	84	16	20	23

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 4. Juni bis 11. Juni d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	26	Comitaten,	2	Städten,	125	Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	26	»
Milzbrand	»	17	»	1	»	30	»
Rothlauf der Schweine	»	20	»	3	»	40	»
Rotz und Hautwurm	»	11	»	1	»	20	»
Pocken	»	7	»	—	»	8	»
Räude	»	8	»	1	»	16	»
Wuthkrankheit	»	10	»	—	»	12	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 27. — 2. Juli 1891.

Offene Stellen.

Dalmatien. Für die Bereitung der Arzneien in der Dispensiranstalt des Landesspitales in Sebenico wird ein diplomirter Pharmaceut gesucht.

Jährliches Honorar 600 fl.

Gehörig documentirte Gesuche sind bis 10. Juli d. J. an die Spitalsdirection in Sebenico zu richten.

Kärnten. Neucreirte Districtsarztesstelle in St. Stefan an der Gail.

Mit derselben ist eine Jahresremuneration von 700 fl. verbunden, von denen 300 fl. auf den Landesfond und 400 fl. auf die betreffenden Gemeinden entfallen; ausserdem stellen letztere dem Districtsarzte eine freie Wohnung bei.

Die Stelle wird nur unter der Bedingung der gegenseitigen zweimonatlichen Kündigung verliehen.

Der jeweilige Districtsarzt ist verpflichtet, eine Hausapotheke zu führen.

Bewerber um diese Stelle wollen ihre gehörig belegten Gesuche längstens bis 1. September l. J. an die Bezirkshauptmannschaft Hermagor einsenden.

Oberösterreich. Arztesstelle in Waldzell, polit. Bezirk Ried. Wohlhabende Bevölkerung, sehr gute und wenig beschwerliche Praxis in 2—3 in angenehmer Gegend gelegenen Gemeinden.

Gemeindearztesstelle für die Gemeinden Oberkappel und Neustift, Gerichtsberirk Lembach. Subvention von 300 fl. aus dem Landesfonde und von jährlich 100 fl. von den Gemeinden, sowie mit 50 fl. Wohnungsbeitrag.

Die Anstellung erfolgt gegen halbjährige Kündigung.

Doctoren der gesammten Heilkunde erhalten den Vorzug.

Bewerber haben ihre mit den Zeugnissen über ärztliche Befähigung und bisherige practische Verwendung instruirten Gesuche binnen längstens 14 Tagen vom Tage der zweiten Einschaltung dieser Concurs-Ausschreibung an gerechnet bei der Gemeinde-Vorstehung in Oberkappel zu überreichen.

Tirol. K. k. Sanitäts-Assistentenstelle für die Gerichtsbezirke Buchenstein und Enneberg, verbunden mit der Gemeindearztesstelle für die Gemeinden Buchenstein und Colle S. Lucia mit dem Sitze in Pieve di Livinallongo (Buchenstein).

Mit dieser Stelle ist seitens des Staates ein Adjutum von 600 fl., seitens der Gemeinden ein Wartgeld von 1000 fl., der Genuss von Freiquartier, bestehend aus vier Wohnräumen und Nebenlocalitäten verbunden.

Verpflichtung zur Führung der bezirksärztlichen Agenden, zur Besorgung des Gemeindesanitätsdienstes und zur Haltung einer Hausapotheke, für welche seitens der Gemeinden das Locale und die Einrichtungs-Gegenstände zur freien Benützung beigestellt werden. Der die Rechte und Pflichten des Gemeindearztes regelnde Vertrag kann bei der k. k. Statthalterei in Innsbruck oder bei der Gemeinde Buchenstein eingesehen werden.

Bewerber um diese Stelle, welche Doctoren der gesammten Heilkunde sein und eine nach erlangtem Doctorgrade vollstreckte wenigstens einjährige Verwendung in einem allgemeinen Krankenhause, sowie die Kenntniss der italienischen Sprache nachweisen müssen, haben ihre mit dem Geburts- und Heimatscheine, mit dem Diplome, den Zeugnissen über die bisherige Verwendung, dem Nachweise der körperlichen Gesundheit und Rüstigkeit belegten Gesuche bis Ende Juli d. J. beim k. k. Statthalterei-Präsidium in Innsbruck einzubringen.

— —

Neueste Hygienische und sanitätspolizeiliche Literatur.

Archiv für rationelle Städteentwässerung. Red. von Ch. T. Liernur. Heft VII. 1891. fl. 2·40. (S. 95/245.)

Arzneitaxe für das Jahr 1891 zur österreichischen Pharmacopöe. Gr. 8. (XV, 59 Seiten.) fl. —·30.

Becker, G. Die Wasserversorgung der königl. Haupt- und Residenzstadt Königsberg in Preussen. Gr. 4. (26 Seiten mit Figuren) 1891. fl. 1·80.

Berg, O. C., u. C. F. Schmidt, Atlas der officiellen Pflanzendarstellung der im Arzneibuche des Deutschen Reiches erwähnten Gewächse. 2. Aufl von A. Meyer und K. Schumann. Mit farbigen Tafeln. (1891.) In Lieferungen à fl. 3·90.

25. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Ge

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Anmerkungen m.
1	Wien	1,378.530	453	442	895	33·8	28	14	[1]319	307	626	23·6	17	10	4·3	95	82	28·3	90	87	23
2	Davon I.—X. B.	840.319	268	250	518	31·9	22	6	193	185	378	23·3	16	9	6·6	73	61	35·5	48	43	14
3	» XI.—XIX.	533.211	185	192	377	36·2	6	8	[1]126	122	248	24·2	1	1	0·8	22	21	17·3	42	44	8
4	Wr.-Neustadt	25.324	8	4	12	24·6	.	1	9	7	16	32·9	1	2	18·8	3	2	31·3	1	2	.
5	Linz	47.560	14	16	30	32·8	.	1	15	16	31	33·9	5	3	25·8	6	3	29·0	3	3	1
6	Steyr	21.701	4	1	5	11·9	.	1	3	4	7	16·8	.	1	14·3	.	1	14·3	2	1	2
7	Salzburg	27.741	10	7	17	31·9	.	.	5	6	11	20·6	.	1	9·1	1	2	27·3	2	.	.
8	Graz	113.540	50	32	82	37·5	.	3	25	22	47	21·5	4	1	10·6	10	14	51·1	5	2	2
9	Marburg	19.930	3	3	6	15·7	.	.	9	4	13	33·9	3	2	38·5	6	2	61.5	1	1	.
10	Klagenfurt	19.856	10	6	16	41·9	2	1	3	6	9	23·6	1	1	22·2	1	2	33·3	.	1	.
11	Laibach	30.691	7	7	14	23·7	.	.	7	12	19	32·2	2	4	31·6	3	7	52·6	3	1	1
12	Triest	158.344	40	56	96	31·5	1	3	43	29	72	23·6	4	1	6·9	15	6	29·2	9	7	1
13	Görz	21.958	6	3	9	21·3	1	.	9	1	10	23·7	4	.	40·0	6	.	60·0	.	.	.
14	Pola	39.273	6	8	14	18·5	1	1	8	7	15	19·9	2	.	13·3	3		20·0	2	2	.
15	Innsbruck	23.433	.	3	3	6·7	1	.	6	4	10	22·2	1	3	40·0	1	4	50·0	.	.	.
16	Trient	21.653	5	2	7	17·8	1	1	4	5	9	21·7	1		11·1	1	1	22·2	.	1	.
17	Prag	184.109	55	41	96	27·1	1	1	67	63	130	36·7	16	15	23·8	28	19	36·2	14	15	2
18	Karolinenthal	19·689	4	3	7	18·5	.	1	1	4	5	13·2	.	.	.	.	.	.	1	.	.
19	Smichow	33.078	8	11	19	29·9	.	.	5	5	10	15·7	.	.	.	.	.	.	1	.	.
20	Königl. Weinb.	34.536	12	8	20	30·1	1	.	7	4	11	16·6	.	.	.	.	.	.	5	.	.
21	Žižkow	41·236	17	14	31	39·1	1	1	16	13	29	36·6	.	.	.	.	.	.	7	3	1
22	Asch	15.674	7	2	9	29 9	.	.	3	2	5	16·6	.	.	.	.	.	.	2	1	.
23	Aussig	24.083	12	6	18	38·9	.	.	2	7	9	19·4	1	1	22·2	2	1	33·3	.	.	.
24	Brüx	15.171	11	5	16	54 8	.	1	7	2	9	30·8	1	.	11·1	1	.	11·1	5	.	3
25	Budweis	28.730	6	7	13	23·5	.	.	12	8	20	36·2	2	.	10·0	2	1	15·0	4	4	1
26	Eger	18.549	8	7	15	42·1	.	.	10	9	19	53 3	5	1	31·6	6	2	42·1	.	1	.
27	Kladno	17.372	6	3	9	26·9	1	1	6	6	12	35·9	.	.	.	.	.	.	1	2	.
28	Pilsen	50.693	25	16	41	42·1	2	.	11	13	24	24·6	.	.	.	1	2	12·5	5	2	1
29	Reichenberg	31.033	8	10	18	30·2	.	.	9	19	28	46·9	3	4	25·0	4	6	35·7	3	3	3
30	Teplitz	17.524	4	4	8	23·7	.	.	5	4	9	26·7	.	.	.	1	.	11·1	3	.	1
31	Warnsdorf	18.639	5	6	11	30·7	1	.	7	5	12	33·5	1	.	8·3	1	1	16·7	3	3	2
32	Brünn	95.342	37	25	62	33·9	1	1	25	30	55	30·0	7	5	21·8	11	7	32·7	4	12	.
33	Olmütz	19.871	6	2	8	20·9	.	.	.	4	4	10·5	.	1	25·0	.	2	50·0	.	1	.
34	Iglau	23.762	3	9	12	26·3	.	1	13	3	16	35·0	1	.	6·3	3	.	18·8	3	2	.
35	Mähr. Ostrau	19.519	5	10	15	40·0	.	1	2	2	4	10·7	.	.	.	.	.	.	1	.	.
36	Prossnitz	19.570	5	5	10	26·6	1	1	8	10	18	47·8	.	.	.	.	.	.	2	6	.
37	Sternberg	15.386	4	4	8	27·0	.	.	5	6	11	37·2	.	.	.	.	.	.	3	3	1
38	Znaim	14.620	7	6	13	46·2	.	.	6	4	10	35·6	1	.	10·0	.	.	.	3	1	1
39	Troppau	21.727	9	5	14	33 5	.	.	9	8	17	40·7	2	1	17·6	3	2	29·4	1	.	1
40	Teschen	15.190	2	3	5	17·1		1	2	8	10	34·2	1	2	30·0	1	3	40·0	.	.	.
41	Lemberg	128.419	36	31	67	27·1	1	5	31	31	62	25·1	14	12	41·9	13	12	40·3	6	9	.
42	Krakau	76.025	23	24	47	32·1	.	1	24	19	43	29·4	8	5	30·2	14	5	44·2	6	5	1
43	Brody	17.475																			
44	Drohobycz	17.784	10	5	15	43 9	.	.	9	1	10	29·2	2	.	20·0	3	.	30·0	1	1	.
45	Jaroslau	18.011	14	9	23	66·4	.	.	3	5	8	23·1	.	.	.	.	2	25 0	1	1	1
46	Kolomea	30.160	8	11	19	32·8	.	.	10	6	16	27·6	3	1	25·0	2	1	18·8	2	2	2
47	Przemysl	35.619	12	10	22	32·1	.	.	4	7	11	16·1	3	2	45 5	3	1	36·4	1	1	1
48	Stanislau	22.338	8	4	12	27·9	.	.	6	4	10	23·3	1	1	20·0	.	.	.	.	.	.
49	Tarnopol	26.097	6	5	11	21·9	.	.	6	8	14	27·9	.	.	.	2	14 3	2	.	2	.
50	Tarnow	27.684	7	4	11	20·7	.	.	9	9	18	33·8	.	1	5·6	1	3	22·2	1	1	.
51	Czernowitz	57.403	18	16	34	30·8	.	.	21	9	30	27·2	1	1	6·7	3	2	16·7	7	3	1
52	Zara	12.408	.	3	3	12·5	1	.	2	8	10	41·9	2	2	40·0	2	2	40 0	.	.	.

[1]) Darunter 1 Fall gewaltsamen Todes, dessen Ursache nicht ermittelt werden konnte.

Geburten und Sterbefälle

in der Zeit vom 14. Juni 1891 bis 20. Juni 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
7	3	7	15	1	2	3	1	.	.	1	1	9	13	94	66	28	29	29	33	9	4	8	15	7	13	84	91	3	1	6	.	.	.	1
2	.	6	11	1	2	2	.	.	.	.	.	5	7	55	31	16	78	17	19	8	4	5	12	5	7	51	63	3	1	3	.	.	.	2
5	3	1	4	.	.	1	1	.	.	1	1	4	6	39	35	12	11	12	14	1	.	3	3	2	6	33	28	.	.	3	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	1	.	.	.	1	1	1	4	1	1	.	.	.	.	.	4
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	2	.	.	.	2	5	.	.	.	.	1	1	3	.	1	3	4	3	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	2	.	1	.	1	1	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	7
.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	8	7	1	1	.	.	2	2	3	3	1	1	4	4	.	.	1	.	1	.	8
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	1	.	1	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	3	.	1	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	4	4	.	.	.	.	.	.	11
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	4	13	4	6	3	.	2	2	.	.	1		4	16	9	.	.	1	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	13
.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	1	.	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	16
1	.	.	.	2	.	5	2	.	.	.	.	2	20	19		6	1	2	4	2	.	1	5	2	10	23	18	.	.	1	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3		.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2		.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1		.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	5	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	2	.	2	2	.	.	.	3	.	.	1	6	5	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	2	1	.	.	2	.	1	1	5	2	.	.	.	1	.	.	25
.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	5	3	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	1	1	3	2	.	1	.	.	1	1	.	4	4	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	2	5	.	1	1	.	1	.	2	1	.	2	.	7	1	.	.	.	.	.	29
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	4	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	7	4	5	7	2	4	.	1	.	2	1	1	8	9	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	.	1	2	.	.	.	1	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	35
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	2	1	.	1	.	.	.	.	3	5	.	.	.	.	.	1	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	3	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	.	2	3	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	12	14	2	6	4	2	2	.	.	4	3	.	4	5	1	.	1	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	3	7	4	4	4	1	2	1	1	1	2	1	.	6	2	.	.	1	.	.	.	42
																																		43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	.	1	.	.	.	1	.	3	1	.	.	.	.	.	.	44
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	1	2	2	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	3	3	.	.	1	.	.	.	1	.	3	5	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	3	2	.	.	.	3	.	.	.	1	2	10	3	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	1	.	1	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	52

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 30. Juni 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode. **)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																														
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	32	4153	19	93	418	2	2	2	1	1	1	5	5	5	—	—	—	2	3	39	3	5	5	6	7	9	—	—	—	3	4	21	1	1	1
O.-Oesterr.	14	6649	3	6	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	7	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	2	7	89	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Steiermark	28	3955	3	7	32	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	6	—	—	—	2	3	30	—	—	—	3	4	9	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	8	68	1041	—	—	—	—	—	—	3	3	4	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	3	3	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	4	13	53	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	3	—	—	—
Böhmen	91	13286	22	60	360	1	1	1	11	16	23	7	7	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	14	45	—	—	—	4	4	5	7	9	10
Mähren	37	3374	24	132	939	—	—	—	12	27	34	4	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	10	48	—	—	—	2	8	10	—	—	—
Schlesien	10	721	3	5	9	1	1	1	2	2	2	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	5	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	19	60	396	9	12	37	1	1	9	8	8	8	—	—	—	7	8	29	—	—	—	8	19	169	—	—	—	2	2	2	4	5	7
Bukowina*)	9	526	1	1	42	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	4	26	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	111	455	3362	14	17	42	27	47	69	29	30	37	—	—	—	20	25	109	3	5	5	43	68	346	—	—	—	16	21	51	12	15	18

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 11. Juni bis 18. Juni d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	25	Comitaten,	1	Städten,	126	Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	20	»
Milzbrand	»	17	»	1	»	36	»
Rothlauf der Schweine	»	29	»	1	»	56	»
Rotz und Hautwurm	»	13	»	3	»	18	»
Pocken	»	6	»	—	»	7	»
Räude	»	4	»	—	»	6	»
Wuthkrankheit	»	8	»	—	»	9	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 28. — 9. Juli 1891.

Offene Stellen.

Kärnten. Districtsarztesstelle in Tarvis; jährliche Remuneration von 150 fl. aus dem Landesfonde und 150 fl. von den Gemeinden nebst den übrigen gesetzlich gesicherten Gebühren. Gesuche bis 31. Juli l. J. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Villach einzubringen.

Mähren. Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Mrakotin Teltsch (18 Gemeinden, 3976 Einwohner, 91·49 Qu. Kilometer, Umgangssprache böhmisch) mit dem Sitze in der Stadt Teltsch, polit. Bezirk Datschitz. Gehalt 366 fl., Fahrpauschale 230 fl.

Im Sinne des § 11 des mähr. Landessanitätsgesetzes vom 10. Februar 1884, L. G. B. Nr. 28, instruirte Gesuche bis 10. August l. J. an den Obmann der Delegirten-Versammlung Mathias Lukšu in Třeschtitz, Post Teltsch.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Bulgarien.†)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Bulgarien im Zeitraume vom 16. April bis 24. Mai 1891 (a. St.):

Räude	in	3	Bezirken,	4 Orten,
Pocken	»	6	»	12 »
Anthrax	»	2	»	2 »
Rotzkrankheit	»	1	Bezirke,	1 Orte,
Maul- und Klauenseuche	»	4	Bezirken,	5 Orten,
Wuthkrankkeit	»	1	Bezirke,	1 Orte.

Rumänien.††)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Rumänien im Zeitraume vom 13. April bis 24. Mai 1891 (a. St.):

Räude	in	4	Bezirken,	4 Gemeinden,
Pocken	»	2	»	4 »
Rotzkrankheit	»	6	»	8 »
Wuthkrankheit	»	2	»	2 »

Serbien.†)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Serbien im Zeitraume vom 2. Mai bis 13. Juni 1891:

Räude	in	3	Kreisen,	4 Orten,	
Pocken	»	2	»	2 »	
Anthrax	»	4	»	11 »	
Rotzkrankheit	»	2	»	2 »	und in 1 Stadt,
Maul- und Klauenseuche	»	8	»	39 »	
Wuthkrankheit	»	2	»	2 »	
Rothlauf	»	1	Kreise,	1 Orte.	

*) Siehe Beiblatt zu Nr. 24.
**) Siehe Beiblatt zu Nr. 26.

26. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Ge

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeboren
1	Wien	1,376.530	417	395	812	30·6	25	22	339	331	[1]670	25·3	10	7	2·5	87	80	24·9	98	[illegible]	24
2	Davon I.—X. B.	840.319	255	230	485	27·2	13	10	211	193	404	24 8	9	7	4·0	74	66	34·7	56	47	15
3	» XI.—XIX.	533.211	162	165	327	31·9	12	12	128	138	[1]266	25·9	1	.	0·4	13	14	10·2	42	55	[illegible]
4	Wr.-Neustadt	25.324	13	6	19	39·0	1	.	7	5	12	24·6	1	.	8·3	1	.	8·3	1	1	[illegible]
5	Linz	47.560	12	15	27	29 5	.		14	14	28	30·6	3	1	14·3	3	3	21·4	3	2	[illegible]
6	Steyr	21.701	6	3	9	21·6	.	.	4	6	10	23·9	.	.		.	.	.	3	.	[illegible]
7	Salzburg	27.741	11	5	16	30 0	.	1	5	10	15	28·1	.	3	30·0	1	4	50·0	1	2	[illegible]
8	Graz	113.540	23	32	55	25·2	4	5	29	27	56	25·6	6	6	21·4	13	12	44·7	6	3	[illegible]
9	Marburg	19.930	8	3	11	28·7	.	.	10	3	13	33·9	3		23·1	4	1	38·5	3	1	[illegible]
10	Klagenfurt	19.856	5	9	14	36·7	.	2	5	9	14	36·7	5	7	85·7	5	7	85·7	.	1	[illegible]
11	Laibach	30.691	9	3	12	20·3	.	.	6	8	14	23·7	2	2	28·6	3	3	42·9	.	1	[illegible]
12	Triest	158.344	52	45	97	31·9	4	2	19	35	54	17·7	.	1	1·9	4	9	24 1	6	7	[illegible]
13	Görz	21.958	3	5	8	18·9	1	.	4	8	12	28·4	2	.	16·7	1	3	33·3	1	2	[illegible]
14	Pola	39.273	8	9	17	22·5		1	7	5	12	15·9	.	1	8·3	1	1	16·7	.	.	[illegible]
15	Innsbruck	23.433	7	2	9	19·9	.		4	7	11	24·4	2	3	45 5	1	3	36·4	1	.	[illegible]
16	Trient	21.653	5	4	9	21·7	.	.	6	4	10	24·1	1	.	10·0	1	.	10 0	.	1	.
17	Prag	184.109	65	66	131	37·0	5	4	77	79	156	44·1	24	19	27·6	36	29	41·7	15	15	[illegible]
18	Karolinenthal	19·689	1	6	7	18 5	.	.	6	1	7	18·5	.	.	.	.	.	.	.	1	.
19	Smichow	33.078	1	1	2	3 1	1	2	11	6	17	26·7	.	.	.	.	.	.	5	1	.
20	Königl. Weinb.	34.536	8	7	15	22·6	1	.	2	3	5	7·5	.	.	.	.	.	.	1	1	.
21	Žižkow	41·236	18	18	36	45·4	1	.	7	9	16	20·2	.	.	.	.	.	.	2	3	.
22	Asch	15.674	7	5	12	39·8	.	.	1	6	7	23·2	.	.	.	.	.	.	1	2	1
23	Aussig	24.083	5	8	13	28·1	3	.	7	9	16	34·5	2	2	25·0	1	2	18·8	2	4	1
24	Brüx	15.171	5	9	14	48·0	.	.	2	9	11	37·7	.	.	.	.	.	.	1	6	1
25	Budweis	28.730	10	4	14	25·3	.	.	11	7	18	32·6	.	.	.	.	1	5·6	10	.	2
26	Eger	18.549	7	.	7	19·6	1	1	6	6	12	33·6	1	3	33·3	.	4	33·3	2	.	1
27	Kladno	17.372	7	9	16	47·9	.	.	1	5	6	17·9	.	.	.	.	.	.	.	4	.
28	Pilsen	50.693	30	15	45	46·2	1	.	16	10	26	26 7	2	.	7·7	5	1	23·1	4	3	2
29	Reichenberg	31.033	4	8	12	20·1	1	.	15	9	24	40·2	4	5	37·5	6	4	41·7	4		.
30	Teplitz	17.524	9	9	18	53·4	2	.	5	6	11	32·6	.	.	.	2	.	18·2	2	3	3
31	Warnsdorf	18.639	6	6	12	33·5	1	1	10	11	21	58.6	5	.	23·8	4	.	19·0	2	5	1
32	Brünn	95.342	28	26	54	29·5	1	.	40	29	69	37·6	1	4	7·2	18	10	40 6	12	5	5
33	Olmütz	19.871	8	6	14	36·6	.	.	6	8	14	36·6	2	2	28·6	4	2	42·9	1	2	1
34	Iglau	23.762	5	10	15	32·8	.	.	11	12	23	50·3	1	2	13·0	1	4	21·7	3	1	.
35	Mähr. Ostrau	19.519	8	12	20	53 3	1	1	4	1	5	18·3	.	.	.	.	.	.	4	.	.
36	Prossnitz	19.570	8	3	11	29·2	.	.	6	13	19	50·5	1	.	5·3	1	.	5·3	1	6	1
37	Sternberg	15.386	4	5	9	30·4	.	.	4	3	7	23·7	1	.	14·3	.	.	.	2	.	.
38	Znaim	14.620	3	3	6	21·3	.	.	4	2	6	21·3	.	1	16·7	.	.	.	2	2	2
39	Troppau	21.727	7	4	11	26·3	.	.	4	1	5	11·9	2	.	40·0	3	.	60·0	.	.	.
40	Teschen	15.190	4	5	9	30·8	.	1	7	7	14	47·9	3	2	35·7	2	3	35·7	2	2	.
41	Lemberg	128.419	35	27	62	25·1	5	2	35	32	67	27·1	9	10	28·4	15	13	41·8	11	6	1
42	Krakau	76.025	36	50	86	58 8	2	3	24	22	46	31·5	7	10	37·0	14	14	60·8	8	2	2
43	Brody	17.475	1	3	4	11 9	.	.	4	5	9	26·8	2	1	33·3	2	1	33·3		1	1
44	Drohobycz	17.784	12	7	19	55·6	1	1	4	6	10	29·2	1	1	20·0	1	1	20·0	3	2	2
45	Jaroslau	18.011																			
46	Kolomea	30.160	10	17	27	46·6	1	1	9	9	18	31·0	2	3	27·8	1	2	16·7	4	2	4
47	Przemysl	35.619	10	9	19	27·7	1	1	6	11	17	24 8	3	3	35·3	3	3	35·3	4	3	1
48	Stanislau	22.338	2	3	5	11·6	.	.	1	5	6	13·9	.	.	.	.	.	.	.	.	.
49	Tarnopol	26.097	6	6	12	23·9	.	.	6	5	11	21·9	1	.	9·1	.	.	.	1	1	1
50	Tarnow	27.684	11	10	21	39·5	1	.	5	4	9	16·9	1	.	11·1	1	.	11·1	2	3	1
51	Czernowitz	57.403	9	16	25	22·7	.	.	15	14	29	26·3	1	2	10·3	3	3	20·7	5	6	.
52	Zara	12.408	2	3	5	20·9	.	.	2	3	5	20·9	.	1	20·0	.	1	20·0	.	1	.

[1]) Darunter 2 Fälle, deren Todesursache nicht ermittelt werden konnte.

Geburten und Sterbefälle

in der Zeit vom 21. Juni 1891 bis 27. Juni 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
											2	13	9	71	63	50	34	27	25	9	6	11	18	11	19	95	114	2	.	4	3	1	.	1
1	1	8	6	2	1	1	.	.	.	.	.	10	5	44	36	28	19	18	15	6	4	9	13	8	9	56	73	2	.	3	3	.	.	2
5	2	3	6	.	.	.	.	.	.	2	3	4	27	27	22	15	9	10	3	2	2	5	3	10	39	41	.	.	1	.	1	.	3
													3	1	.	.	1	.	.	.	.	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	4
						1							4	4	1	1	1	.	1	.	1	3	1	1	3	4	.	.	.	.	.	.	5
														2	1	.	.	.	.	1	.	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	6
													1	4	.	.	1	1	1	.	.	2	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	7
		1	3			1				1		2	9	5	1	1	1	.	.	1	.	3	1	6	9	6	1	.	.	.	1	.	8
													1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	4	1	1	.	1	.	.	.	9
													1	2				.	1	.	1	2	.	.	4	3	.	.	.	.	.	.	10
				1								1	2	2	.		1	.	.	.	.	.	1	1	.	4	1	.	.	.	.	.	11
							1				1	2	5	3	2	3	.	1	.	.	1	3	3	3	7	18	.	.	.	.	.	.	12
							1						2	1	1	1	.	.	1	.	.	1	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	13
			1									1	3	.	2	1	.	.	.	1	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	14
														1				2	.	.	.	.	.	.	3	4	.	.	.	.	.	.	15
				1										1	1									2	1	2	2	.	.	.	.	.	.	16
				1		2	1		1		1	1	3	14	10	6	7	4	1	2	4	5	8	4	8	32	30	4	.	.	1	.	.	17
						1								2	.	1				2							1							18
														2	2	1	2	3	1	1					1	4								19
						1				1						1	1									1								20
	1										1		1	1		1	1	.	.	.	.	1				3	4							21
										1				1				1		1														22
													2				1	2	2					1	1	4				1			23
												1		1				3							1	1								24
												1		1		2	4								1	4	2			1				25
				1									1	2	1		1							1			3			1				26
												1				1		2																27
						1						2	6	3	1			2				1	2	3	2									28
				1									5	1	1			1				2	1	2	7	3								29
	1												1					2						1		3	1							30
													3		2	2				1	3		2	1	2	1								31
					1					1	7	1	5	9	5	1	4	3	2	1	2	3	1	2	8	6			1					32
													1	2	1			1	1	1				1	2	2				1				33
				1									3	3	2	1	2	1	1	1			2	2	.	4								34
																	1								3	1								35
	1				2								2					2							3	7								36
													1	2		1	2												1					37
													1				1									1		1						38
													1										1	1	2									39
										1			3	1					1					1	3	4								40
					1		1				1		12	12	4	2	3	3	2			2	2	3	10	10								41
				1								2	5	2	4	3	5			1	1	1			6	11								42
														1	2									2	1	2								43
														2								1			1	3								44
																																		45
						1								1				1	1			1		2	2	3								46
	1													3	2	1	1	2		1	1	1				1								47
												1		3							1					1								48
					1								1	2					2						2	1								49
													1				1	2							2	1								50
													3	3	1	1		1							9	9	1	.	1	.	.	.		51
													1	1											1	1								52

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und H
laut der am 7. Juli 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wu krh
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																													
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte
N.-Oesterr. .	22	4153	20	92	705	2	2	2	1	1	1	4	5	6	—	—	—	2	3	39	3	6	6	1	1	2	—	—	—	3	3	20	—	—
O.-Oesterr. .	14	6649	4	9	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	3	5	12	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg . .	5	859	2	7	50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark .	33	3955	4	8	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	5	—	—	—	4	5	36	—	—	—	2	3	8	—	—
Kärnten . .	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain . . .	12	3263	8	68	1041	—	—	—	—	—	—	3	3	4	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland .	13	1121	2	4	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	3	17	113	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	3	—	—
Böhmen .	91	13286	21	53	393	4	4	5	11	17	24	8	10	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	19	58	—	—	—	5	5	8	11	11
Mähren . .	37	3374	23	123	990	—	—	—	12	28	36	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	11	63	—	—	—	3	4	23	—	—
Schlesien .	10	721	3	5	9	1	1	1	2	2	2	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	5	18	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*) .	76	6652	20	56	420	8	11	38	1	1	9	8	8	8	—	—	—	8	11	34	—	—	—	11	99	107	—	—	—	—	—	—	6	6
Bukowina*)	9	526	1	1	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	21	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien .	18	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	37	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Summe	361	50431	111	443	3854	15	18	46	27	49	72	28	32	40	—	—	—	21	27	122	5	8	8	47	79	427	—	—	—	14	18	61	18	18

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reicharathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 18. Juni bis 25. Juni d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	24	Comitaten,	3	Städten,	127 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	20 »
Milzbrand	»	18	»	1	»	40 »
Rothlauf der Schweine	»	25	»	—	»	520 »
Rotz und Hautwurm	»	8	»	1	»	13 »
Pocken	»	6	»	—	»	7 »
Räude	»	5	»	—	»	6 »
Wuthkrankheit	»	8	»	—	»	11 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 29. — 16. Juli 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Chotěboř.

1. In Chotěboř; 22 Gemeinden auf einer Fläche von 140 Qu.-Kilom. mit 11.630 Einwohnern. Gehalt 400 fl, Reisepauschale 280 fl.

2. In Bestvín; 9 Gemeinden auf 70 Qu.-Kilom. Fläche mit 6324 Einwohnern. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 140 fl.

3. In Kreuzberg; 21 Gemeinden auf 140 Qu.-Kilom. Fläche mit 11.983 Einwohnern. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 280 fl., ausserdem seitens der Gemeinde Kreuzberg ein Beitrag jährlicher 100 fl. oder eine Naturalwohnung. Der Districtsarzt in Kreuzberg erhält von zwei im Orte befindlichen Fabriken je 35 fl. jährlich.

Gesuche sind bis 16. August l. J. bei dem Bezirksausschusse im Chotěboř einzubringen.

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Falkenau.

1. Bleistadt, Sitz in Gossengrün; 13 Gemeinden mit 6021 Einwohnern. Gehalt 600 fl., Reisepauschale 200 fl., ferner nach Uebereinkommen von der Domäne Hartenberg 240 fl. Pauschale.

2. Falkenau linkes Egerufer; 12 Gemeinden mit 4766 Einwohnern. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 200 fl.

3. Falkenau; rechtes Egerufer; 10 Gemeinden mit 4602 Einwohnern. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 100 fl.

4. Habersbirk; 17 Gemeinden mit 5123 Einwohnern. Gehalt 500 fl., Reisepauschale 100 fl.

5. Kirchenbirk; 14 Gemeinden mit 4498 Einwohnern. Gehalt 500 fl., Reisepauschale 200 fl.

6. Königsberg; 16 Gemeinden mit 7410 Einwohnern. Gehalt 600 fl., Reisepauschale 200 fl.

Gesuche bis 31. Juli 1891 an den Bezirksausschuss Falkenau an der Eger.

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Gablonz.

1. Gablonz; 9 Ortschaften auf 18·5 Qu.-Kilom. Fläche mit 6534 Einwohnern.

2. Kukan; 9 Ortschaften auf 21·7 Qu.-Kilom. Fläche mit 5716 Einwohnern.

3. Reichenau; 7 Ortschaften auf 21·8 Qu.-Kilom. Fläche mit 5562 Einwohnern.

4. Wiesenthal; 3 Ortschaften auf 14·5 Qu.-Kilom. Fläche mit 4803 Einwohnern. Gehalt für sämmtliche Dienstposten 400 fl. Reisepauschale für District 2 und 3 je 100 fl., für District 1 und 4 je 50 fl.

Gesuche bis 31. Juli 1891 an den Bezirksausschuss in Gablonz.

Dalmatien. Gemeindearztesstelle in der Stadt Šibenik (Sebenico). Gehalt 1200 fl. für die Versehung des Gemeindesanitätsdienstes.

Bei Krankenbesuchen zu Gemeindearmen ausser der Stadt bezieht der Arzt ein Taggeld von 3 fl. und werden demselben ausserdem die Reiseauslagen vergütet.

Gesuche mit dem Nachweise des Doctorates der gesammten Heilkunde und der vollkommenen Kenntniss der croatischen Sprache sind bis Ende Juli 1891 an die Gemeindeverwaltung von Šibenik zu senden.

Gemeindearztesstelle in Kuna (politischer Bezirk Korcula). Gehalt 800 fl. für die Versehung des Gemeindesanitätsdienstes.

Für jeden Krankenbesuch im Hauptorte sowohl als in den anderen Ortschaften der Gemeinde ist das Honorar mit 1 fl., nebst den Transportmitteln, festgesetzt.

Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke.

Bewerber haben ihre documentirten Gesuche, mit dem Nachweise der Kentniss der croatischen Sprache, an die Gemeindeverwaltung von Kuna bis 20. Juli l. J. zu senden.

Neueste hygienische und sanitätspolizeiliche Literatur.

Biechele, M., Anleitung zur Erkennung und Prüfung aller im Arzneibuche für d. Deutsche Reich, 3. Ausg., aufgenommenen Arzneimittel. 7. Aufl. 12. (VII, 379 S.) 1891. fl. 1·80.

Bitter, H., Generalbericht über das Medicinal- und Sanitätswesen im Reg.-Bez. Osnabrück während der Jahre 1886—1888. (III, 72 S. mit. Tab.) 1891. fl. 1·80.

Centralblatt für allgemeine Gesundheitspflege. Herausg. von Finkelnburg, Lent etc. 10. Jahrg. Jährlich fl. 6.—.

über die in der V. Berichtsperiode, vom 26. April bis incl

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphtheritis			
			Zahl der							Zahl der					Zahl der			
			inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugew.		Gestorb.		inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen
	Polit. Bezirksbeh.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.		Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.				Bezirke	Gem. Ortsch.		
Niederösterr. .	22	1626/4153	17	52/101	766	282	228	14	59	18	65/66	551	319	30	19	108/112	533	387
Oberösterr. . .	14	479/6649	1	1/1	1	1	.	.	.	9	17/23	96	70	13	10	12/14	18	17
Salzburg . . .	5	155/859	1	1/1	1	.	.	.	.	2	3/3	18	10	.	4	1/10	30	27
Steiermark . .	23	1546/3955	4	5/5	20	8	3	.	.	12	27/36	101	39	8	14	33/34	75	49
Kärnten . . .	8	212/2956	1	1/1	2	.	2	2	2	5	13/35	122	66	19	3	8/9	20	19
Krain	12	345/3263	3	5/12	34	24	.	.	.	6	10/15	66	43	6	9	24/49	121	84
Triest u. Geb.	1	1/24	1	1/1	11	6	2	3	.	1	1/1	26	19	1	1	1/1	22	13
Görz-Gradisca	5	133/494	.	.	.	.	.	.	.	2	2/3	14	12	.	3	8/8	18	16
Istrien	7	48/603	.	.	.	.	.	.	.	4	7/13	102	50	8	2	3/3	8	5
Tirol	25	900/1887	4	7/7	17	9	3	.	1	9	10/10	69	54	4	15	21/24	54	46
Vorarlberg . .	3	103/188	.	.	.	.	.	.	.	2	3/3	31	29	.	1	1/1	1	1
Böhmen	91	7002/13286	66	373/373	1903	964	481	85	124	51	131/131	597	427	99	60	145/145	371	303
Mähren . . .	37	2814/3374	26	144/144	627	307	118	37	42	25	53/53	322	242	50	24	62/62	126	116
Schlesien . . .	10	492/721	3	4/4	22	7	6	1	3	6	7/7	30	18	10	5	5/5	11	9
Galizien . . .	76	10977/11876	36	199/199	1948	732	607	38	170	27	44/44	702	543	118	18	19/19	199	162
Bukowina . .	9	520/727	3	12/12	8	40	19	8	7	3	13/13	83	63	23	5	14/14	66	46
Dalmatien . .	13	81/841	1	1/1	3	2	1	.	.	1	1/1	1	.	.	2	2/2	8	8
Summe . .	361	27434/55341	167	836/862	5436	2382	1470	188	408	183	407/457	2931	2004	389	195	467/512	1681	1308

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst den der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

Personalnachrichten.

Der Ministerpräsident als Leiter des Ministeriums des Innern hat die Uebersetzung des Primararztes im k. k. Krankenhause Wieden, a. o. Professor Dr. Albert Ritter Mosetig von Morhof, auf den erledigten Primariatsposten im Allgemeinen Krankenhause ausgesprochen.

Schlesien. Der k. k. Bezirksarzt II. Cl. Dr. Moriz Friemel in Freiwaldau wurde unter Belassung auf seinem dermaligen Dienstposten zum Bezirksarzte I. Cl. ernannt.

Dr. Wilhelm Schnürch hat sich als Gemeindearzt in Wiese ansässig gemacht; A. Adolf Kubicki ist von Freudenthal nach Olmütz übersiedelt.

Der bisherige Ordinarius des Spitales vom Convente der Elisabethinerinnen in Tesch Dr. Fischer resignirte auf diese Stelle, und wurde dieselbe dem Dr. Tront übertragen

weisung

3. Mai 1891 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern				Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der				Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
Bezirke		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
	Ortsch. Gem.				Bezirke	Ortsch. Gem.				Bezirke	Ortsch. Gem.				Bezirke	Ortsch. Gem.				Bezirke	Ortsch. Gem.			
19	129/136	3887	2668	129	19	58/59	97	60	4	.	.	.	.	.	4	4/4	10	4	2	11	20/21	50	40	13
10	37/112	419	342	13	11	19/23	51	32	2	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	.	2	2/2	2	2	1
4	52/81	1448	1165	19	3	3/3	10	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
15	92/191	2721	1742	58	17	41/46	83	50	4	.	.	.	.	.	2	2/2	5	1	.	8	15/15	24	12	6
4	13/58	841	525	25	4	8/8	17	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2	6/18	92	57	4	6	9/15	37	26	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	4/4	12	9	1
.	.	.	.	.	1	1/1	12	6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
6	18/54	2000	1520	78	3	4/4	33	8	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
17	55/56	1224	954	22	9	15/15	22	14	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	7/7	7	7	2
1	3/3	135	103	2	.	.	.	.	.	.	°	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2/2	2	2	1
52	228/228	5191	4379	123	64	158/158	490	259	8	3	4/4	10	8	2	.	.	.	.	.	13	13/13	16	11	9
17	67/67	1257	918	37	26	70/70	176	96	2	2	2/2	4	3	.	.	.	.	.	.	7	7/7	10	6	3
4	5/5	86	42	2	6	13/14	32	19	1	1	1/1	5	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
40	125/125	3791	2867	179	43	101/101	1321	848	14	33	59/59	738	590	63	4	4/4	15	4	.	2	2/2	3	3	3
4	24/24	311	180	34	6	19/19	82	60	1	.	.	.	.	.	3	4/4	25	5	5	4	8/8	10	10	7
5	6/6	91	84	.	2	2/2	12	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
200	800/1064	23494	17546	725	221	522/539	2476	1492	44	39	66/66	797	606	67	14	15/15	56	15	7	57	80/81	136	102	46

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 47, bei der Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

Steiermark. In Graz: Dr. Franz Lukas, Dr. Johann Habermann, Dr. Heinrich Kadletz; in Schöder, pol. Bez. Meran: W. A. Josef Burg, sämmtlich als practische Aerzte niedergelassen; Dr. Nikola Tomaseo ist von Graz nach Spalato übersiedelt; Dr. Hermann Coltelli hat Steiermark verlassen.

Todesfälle.

Böhmen. Kgl. preussischer Geheimer Sanitätsrath Dr. Josef Seiche; Stadtwundarzt Josef Knauer, beide in Teplitz; Werks- und Districtsarzt Dr. Wenzl Jandečka in Straschitz.

Niederösterreich. W. A. Ferdinand Tiek in Gerasdorf.

Oberösterreich. W. A. Ferdinand Kröll in Waldzell wurde ein Opfer seines Berufes, indem er, von einem diphtheritiskranken Kinde gebissen, der Septicämie erlag. — Werks- und Bahnarzt Dr. Camillo Petershofer in Wolfsegg.

27. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Ge

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor-	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre	
													Zahl		%	Zahl		%		
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.		m.	w.		m.	w.
1	Wien	1.378,530	410	431	841	31·7	22	25	379	356	735	27·7	19	4	3·1	86	74	21·7	185	1
2	Davon I.—X. B.	845.319	243	249	492	30·3	12	17	229	193	422	26·0	18	3	4·9	76	58	31·8	81	70
3	» XI.—XIX.	533.211	167	182	349	34·0	10	8	150	163	313	30·5	1	1	0·6	10	16	8·3	84	77
4	Wr.-Neustadt	25.324	6	6	12	24·6	.	.	8	4	12	24·6	1	1	16·7	1	1	16·7	4	2
5	Linz	47.560	13	9	22	24·1	2	1	17	14	31	33·9	5	2	22·6	6	3	29·0	1	5
6	Steyr	21.701	6	10	16	38·3	.	.	5	3	8	19·2	1	.	12·5	2	1	37·5	1	.
7	Salzburg	27 741	3	5	8	14·9	.	.	5	10	15	28·1	1	2	20·0	2	2	26·7	.	2
8	Gras	113.540	42	37	79	36·2	.	.	44	31	75	34·3	9	5	18·7	26	6	42·7	7	7
9	Marburg	19.930	4	2	6	15·7	.	1	7	2	9	23·5	1	1	22·2	1	1	22·2	4	
10	Klagenfurt	19.856	8	13	21	55·0	.	1	8	8	16	41·9	2	2	25·0	4	3	43·8	3	4
11	Laibach	30.691	11	11	22	37·3	.	1	11	9	20	33·9	4	2	30·0	6	3	45·0	2	1
12	Triest	158.344	65	55	120	39·4	3	1	46	33	79	25·6	1	.	1·3	16	8	30·4	8	6
13	Görz	21.958	10	3	13	30·8	1	.	6	5	11	26·1	4	2	54·5	4	2	54·5	.	.
14	Pola	39.273	10	7	17	22·5	.	.	6	7	13	17·2	.	.	.	2	1	23·1	.	2
15	Innsbruck	23.433	2	3	5	11·1	.	.	4	3	7	15·3	1	1	25·0	.	1	12·5	1	.
16	Trient	21.653	6	6	12	28·9	.	.	5	8	13	31·3	1	2	23·1	2	3	38·5	.	2
17	Prag	184.109	67	56	123	34·6	4	3	62	54	116	32·8	19	18	31·9	28	24	44·8	13	8
18	Karolinenthal	19·689	5	5	10	26·4	1	.	8	3	11	29 1	1	.	9·1	1	.	9·1	1	2
19	Smichow	33.078	11	14	25	39·3	.	1	4	6	10	15·7	.	.	.	.	.	.	2	4
20	Königl. Weinb.	34.536	7	5	12	18·1	.	.	5	2	7	10·5	.	.	.	.	.	.	1	.
21	Žižkow	41·236	8	10	18	22·7	1	.	6	11	17	21·4	.	.	.	.	1	5·9	4	6
22	Asch	15.674	4	12	16	53·1	.	.	5	2	7	23·2	.	.	.	.	.	.	2	1
23	Aussig	24.083	6	8	14	30·2	.	.	4	5	9	19·4	.	.	.	1	.	11·1	1	2
24	Brüx	15.171	4	8	12	42·1	.	.	10	1	11	37·7	.	.	.	.	.	.	6	1
25	Budweis	28.730	12	10	22	36·2	1	1	8	14	22	36·2	.	1	4·5	.	3	13·6	7	6
26	Eger	18.549	8	7	15	42·1	.	.	8	9	17	47·7	2	.	11·8	1	.	5·9	3	3
27	Gablonz	14.938																		
28	Kladno	17.372	7	7	14	30·2		.	4	6	10	19·4	.	.	.	.	.	.	2	2
29	Pilsen	50.693	17	19	36	36·9	.	.	18	11	29	29·7	.	.	.	2	1	10 3	9	5
30	Reichenberg	31.033	7	3	10	16·8	2	1	10	8	18	30·2	2	2	22·2	2	2	22·2	3	1
31	Teplitz	17.524	3	6	9	26·7	.	.	5	7	12	35·6	.	.	.	.	.	.	4	.
32	Warnsdorf	18.639	8	8	16	44·6	.	1	9	7	16	44·6	1	3	25·0	2	3	31·3	2	4
33	Brünn	95.342	35	47	82	44·7	3	.	25	33	58	31·6	10	11	36·2	11	10	36·2	4	8
34	Olmütz	19.871																		
35	Iglau	23.762	8	2	10	21·9	1	.	10	7	17	37·2	1	.	5·9	2	.	11·8	2	2
36	Mähr. Ostrau	19.519	5	5	10	26·6	.	.	5	2	7	18·7	1	1	28·6	1	.	14·3	2	1
37	Prossnitz	19.570	11	10	21	55·8	1	.	10	6	16	42·5	.	.	.	.	.	.	4	2
38	Sternberg	15.386	5	1	6	20·3	.	.	6	4	10	33·8	.	.	.	.	1	10·0	2	2
39	Znaim	14.620	8	8	16	56 9	1	.	4	2	6	21·3	1	.	16·7	1	.	16·7	2	.
40	Troppau	21.727	7	7	14	33·5	.	.	6	7	13	31·1	2	.	15·4	4	1	38·5	.	2
41	Bielitz	14.553																		
42	Teschen	15.190	1	7	8	27·4	.	1	7	5	12	41·1	2	4	50·0	.	4	33·3	3	.
43	Lemberg	128.419	34	39	73	29·6	2	3	29	26	55	22·3	8	6	25·5	17	10	49·1	9	5
44	Krakau	76.025	22	18	40	27·4	1	.	26	16	42	28 7	5	3	19·0	11	8	45 2	3	2
45	Brody	17.475	10	4	14	41·7	.	.	3	3	6	17·9	1	.	16·7	.	.	.	.	1
46	Drohobycz	17.784	10	7	17	49·7	1	.	2	6	8	23·4	.	.	.	.	.	.	1	.
47	Jaroslau	18.011	4	9	13	37 5	1	1	6	2	8	23·1	.	.	.	.	.	.	2	.
48	Kolomea	30.160	11	13	24	41·4	.	.	9	9	18	31·0	4	1	27·8	2	1	16·7	3	5
49	Przemysl	35.619	20	10	30	43·8	.	.	5	9	14	20·4	.	2	14·3	.	2	14·3	2	5
50	Sambor	14.348																		
51	Stanislau	22.338	2	3	5	11·6	.	.	7	2	9	20·9	1	.	11·1	.	.	.	2	.
52	Stryj	16.417																		
53	Tarnopol	26.097	7	11	18	35·9	2	1	7	6	13	25·9	.	1	7·7	.	1	7·7	2	1
54	Tarnow	27.684	15	8	23	43·2	3	.	11	5	16	30·1	.	1	6·3	4	1	31·3	3	1
55	Czernowitz	57.403	19	11	30	27·2	.	.	12	12	24	21·9	2	.	8·3	2	.	8·3	5	9
56	Zara	12.408	3	3	6	25·1	1	.	2	.	2	8·4	1	.	50·0	2	.	100·0	.	.

urten und Sterbefälle

r Zeit vom 28. Juni 1891 bis 4. Juli 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
	9	9	4	5	.	2	.	.	2	1	6	8	68	62	57	51	53	52	14	9	5	15	6	20	114	90	6	1	6	1	.	.	2	3	1
	7	7	3	4	.	.	.	.	.	.	3	6	43	33	27	30	24	21	10	3	5	11	3	12	85	53	2	.	4	1	.	.	.	1	2
	2	2	1	1	.	2	.	.	2	1	3	2	25	29	30	21	29	31	4	6	.	4	3	8	29	37	4	1	2	.	.	.	2	2	3
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	2	.	.	.	.	2	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4
	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	7	2	.	1	.	1	1	1	.	.	3	.	5	5	.	.	.	.	.	.	.	.	5
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	2	.	.	.	.	.	2	1	.	1	4	2	.	.	.	.	.	.	.	7
	2	3	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	10	9	3	.	.	.	2	1	1	.	2	5	19	10	1	.	1	.	.	.	.	.	8
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	1	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	9
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	4	4	1	.	.	.	.	.	.	.	10
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	2	.	.	2	.	.	7	4	.	.	.	.	.	.	.	.	11
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	4	7	5	2	4	.	3	3	.	1	4	2	.	21	10	2	.	2	.	.	.	.	.	12
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	13
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	4	.	.	1	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	14
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	15
	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	5	.	.	.	.	.	.	.	.	16
	2	.	.	1	1	.	.	1	.	.	2	.	10	12	7	4	2	1	1	1	2	4	4	8	25	17	3	2	2	.	.	.	.	.	17
	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	18
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	1	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	19
	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	20
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	3	.	.	.	1	.	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	21
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	23
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	.	.	.	.	.	2	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	24
	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	2	1	.	.	3	.	1	.	.	1	1	6	2	.	.	.	.	.	.	.	.	25
	.	.	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	1	.	1	.	.	1	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	26
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	28
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	3	2	3	.	.	.	.	.	1	1	3	3	1	.	.	.	.	.	.	.	29
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	1	.	.	1	.	.	1	.	.	6	2	.	.	.	.	.	.	.	.	30
	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	31
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	6	2	.	.	.	.	.	.	.	.	32
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	7	6	4	5	3	6	.	2	1	2	2	4	5	4	.	.	1	.	.	.	.	.	33
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	34
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	2	4	1	1	1	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	35
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	36
	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	37
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	1	1	3	1	.	1	.	.	.	.	.	.	38
	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	39
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	6	1	.	.	.	.	.	.	.	40
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	1	3	4	1	.	.	.	.	.	.	.	41
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	8	8	6	1	1	1	1	1	2	1	1	9	5	.	.	.	1	.	.	.	.	42
	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	2	.	7	3	6	3	1	1	.	.	1	.	1	.	7	6	1	.	.	.	.	.	.	.	43
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	.	.	.	.	.	44
	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	45
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	1	1	.	.	.	.	2	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	47
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	3	2	2	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	48
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	51
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	52
	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	2	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	53
	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	1	1	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	4	2	1	.	.	.	.	.	.	.	54
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	3	1	2	.	.	.	1	.	.	.	4	7	.	.	.	.	.	.	.	.	55
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	56

K. k. statistische Central-Commission.

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate Mai 1891.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in öffentl. Kranken-anstalten	Anzahl d. Betten in privaten Kranken-anstalten	Gesammt-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5489 u. 71 private m. 3351 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	3824	1064	949	966	921	107	92	965	773	5·2	4	2	8	8	—	26	58	4	132	211	151	106	81	74
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	860	—	1393	384	345	377	281	38	35	324	338	5·2	—	1	—	2	—	7	41	1	85	64	97	73	12	44
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	1063	291	277	284	235	39	34	234	237	6·9	—	1	1	2	—	5	36	—	58	89	67	54	8	47
	»	k. k. Kais. Franz Josef-Spital	320	—	775	260	134	242	132	46	23	218	114	8·9	96	6	4	2	—	9	22	1	107	—	64	33	4	8
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	178	64	56	47	46	14	14	25	32	15·7	—	5	39	—	—	—	—	1	7	—	10	6	—	3
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	232	559	371	—	339	—	33	—	187	—	5·9	1	1	—	—	—	2	13	—	27	26	63	28	—	53
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	95	141	—	58	—	79	—	3	—	59	2·1	—	—	—	—	—	—	17	—	3	—	19	15	—	1
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	108	35	15	34	17	3	2	39	13	4·6	—	1	1	2	—	—	3	—	9	—	10	4	2	5
	Krems	» »	203	—	294	88	39	76	32	16	10	118	48	8·8	—	—	—	1	—	3	6	—	11	1	20	15	2	8
	Mödling	» »	120	—	169	55	33	50	42	10	5	37	25	8·9	5	—	—	—	—	1	6	—	11	4	12	19	—	6
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	130	—	268	63	78	71	85	15	14	29	54	10·8	4	9	3	—	—	2	11	—	34	—	25	18	—	18
	Penzing	St. Rochus-Spital	118	—	268	104	52	102	45	11	8	62	40	7·1	—	—	—	—	—	—	23	—	12	—	27	34	3	8
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	221	196	29	97	22	11	7	51	33	8·1	—	—	—	1	—	—	28	1	12	7	17	18	3	9
	Rudolfsheim	Kaiser Franz Josefs-Krankenh.	390	—	770	219	198	200	164	35	40	160	171	9·7	5	4	9	2	—	7	30	—	65	—	57	37	9	33
	Währing	Spital d. W. isr. Cits.-Gem.	—	100	112	37	23	27	24	7	2	33	29	8·0	—	—	—	1	—	1	2	—	5	—	18	6	2	1
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	152	—	272	96	50	100	43	11	6	73	39	6·2	—	—	2	—	—	1	17	—	12	8	22	6	8	11
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 368 u. 41 private m. 1004 Betten)	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	323	115	62	106	49	6	4	81	77	3·1	—	—	—	—	—	—	1	—	9	32	8	3	10	13
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	161	112	—	97	—	10	—	54	—	6·2	—	—	—	1	—	—	6	3	5	6	24	7	1	10
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	45	114	47	27	44	24	4	2	19	21	5·3	—	—	—	1	—	3	5	2	4	—	12	14	1	2
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	122	—	63	—	70	—	9	—	43	7·4	—	—	—	—	—	—	6	—	3	—	15	14	1	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	59	—	61	19	10	27	9	6	—	11	8	9·8	—	—	—	—	—	—	5	—	6	2	5	5	2	2
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	117	39	18	42	18	1	4	28	24	4·3	—	—	—	1	—	1	6	—	1	—	14	17	—	5
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 15 private m. 356 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	583	210	100	193	97	15	8	163	107	3·9	1	—	—	4	—	3	17	—	11	25	37	29	15	22
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m 2288 u. 58 private m. 1523 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	860	—	1400	441	345	398	345	34	35	312	276	4·9	—	1	2	3	—	6	31	1	23	46	103	64	31	39
	»	städt. Krankenhaus	—	235	175	35	70	39	57	5	15	12	47	11·4	9	—	—	—	—	2	6	—	9	4	10	11	2	7
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	124	253	138	—	125	—	7	—	121	—	2·8	—	—	—	—	—	—	17	1	6	4	20	9	3	17
	Bruck a./M.	Kronprinz Rudolf-Spital	205	—	175	68	26	69	21	10	2	48	25	6·8	—	—	—	1	—	—	6	—	4	5	8	12	2	12
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	245	61	47	70	49	7	7	61	51	5·7	—	—	—	—	—	—	20	3	5	3	16	20	2	18
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	133	51	15	46	14	5	2	44	22	5·3	—	—	—	—	—	1	6	1	1	3	15	12	1	3
	Knittelfeld	» »	162	—	219	49	29	73	40	8	3	55	40	5·0	—	—	—	1	—	4	3	—	3	9	32	14	—	9
	Leoben	Kronprinzessin Stefanie-Spital	150	—	245	84	43	91	41	4	—	71	38	1·6	—	2	1	1	—	—	9	—	3	6	18	17	—	23
	Marburg	allg. Krankenhaus	165	—	292	110	40	95	49	3	5	97	43	2·7	—	—	—	—	—	3	23	2	8	4	27	20	1	25
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	102	—	129	59	8	66	7	2	1	48	5	2·3	—	—	—	1	—	—	4	2	—	—	18	10	—	—
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 425 u. 13 private m. 248 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	546	153	132	128	112	11	11	145	139	4·0	—	1	—	1	—	2	13	—	17	23	20	16	1	20
	Wolfsberg	Erzh. Marie Valerie-Spital	100	—	117	36	13	45	18	3	2	29	20	4·3	—	—	—	—	—	1	13	—	3	2	9	7	—	9
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 9 private m. 259 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	600	205	118	198	106	11	13	139	133	4·0	1	—	—	2	—	2	14	3	18	14	23	24	9	14
	Triest	allg. Krankenhaus	1225	—	1770	466	290	472	342	47	33	484	413	4·5	1	1	4	2	—	2	46	5	100	79	88	49	7	60
	Küstenland	[illegible]	[illegible]																									

(24 öffentl. Krankenh. m. [illegible] u. 17 private m. 547 Betten).	Rovereto	[illegible]	800	—	818	59	89	58	42	11	10	108	94	6·6	—	—	—	—	—	—	8	—	9	1	8	12	5	11
	Trient	St. Chiara-Spital																										
Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital	—	50	92	21	4	28	10	1	—	84	19	1·1	—	—	—	—	—	1	6	1	1	—	8	2	—	8
Böhmen (68 öffentl. Krankenh. m. 5213 u. 82 private m. 1842 Betten).	Prag	k. k. allg. Krankenhaus	968	—	2569	868	740	745	665	51	52	581	475	4·0	15	1	—	39	—	4	24	1	147	181	67	61	55	86
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	220	416	96	108	64	81	25	32	115	99	13·7	—	—	—	—	—	—	6	—	45	—	41	9	14	6
	«	Spital d. barmh. Brüder	—	166	392	253	—	253	—	12	—	127	—	8·1	1	—	—	14	—	3	8	1	15	28	44	18	—	13
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	68	184	—	76	—	65	—	6	—	63	4·5	1	—	—	9	1	1	15	—	3	—	10	9	2	3
	»	Franz Josef-Kinderspital	—	93	204	60	58	50	48	11	11	42	42	10·8	2	3	14	4	—	—	—	—	7	—	16	8	—	7
	Budweis	allg. Krankenhaus	72	—	127	42	29	51	25	8	5	24	19	6·3	—	—	—	2	—	1	3	—	6	7	16	7	1	13
	Eger	» »	110	—	161	59	30	58	26	12	3	31	28	9·8	—	—	1	7	—	2	10	2	7	3	18	7	2	3
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital	100	—	168	62	27	61	27	7	5	42	26	7·1	7	—	—	2	—	—	6	—	5	10	9	10	1	8
	Jičin	städt. Spital	180	—	186	53	31	50	25	5	4	25	27	6·6	—	—	—	—	—	2	8	—	5	5	21	3	—	2
	Karlsbad	allg. Krankenhaus	86	—	158	56	39	58	23	7	3	38	29	6·8	—	—	—	1	—	—	6	—	9	3	9	14	3	9
	Kolin	» »	60	—	109	46	14	49	20	6	4	24	6	9·2	—	—	—	6	—	—	6	1	6	4	22	3	1	3
	Kuttenberg	» »	118	—	129	48	28	50	19	2	3	36	19	8·9	—	—	—	—	—	—	4	—	2	6	12	7	3	1
	Melnik	» »	60	—	120	61	15	50	11	8	—	40	11	6·7	—	—	—	2	—	—	11	—	9	1	2	8	3	3
	Nimburg	» »	85	—	226	96	42	96	49	8	3	44	26	4·9	6	—	—	—	—	—	10	—	18	1	25	8	3	6
	Pilsen	» »	80	—	183	68	19	51	11	6	2	42	21	6·0	—	—	—	3	—	—	5	—	6	2	19	5	—	10
	Příbram	» »	75	—	140	58	27	46	32	8	2	41	11	7·1	—	—	—	8	—	2	7	—	4	—	17	7	1	4
	Reichenberg	Stefan-Spital	300	—	592	184	142	185	140	20	15	108	124	5·9	3	2	2	2	—	—	2	—	46	18	11	22	6	20
	Schlan	allg. Krankenhaus	100	—	153	48	30	60	24	7	2	37	23	5·9	—	—	1	8	1	1	6	3	10	7	8	4	1	8
	Warnsdorf	St. Josef-Spital	150	—	160	52	26	55	19	5	3	50	28	5·0	1	—	—	1	—	—	16	—	5	1	10	14	2	5
Mähren (8 öffentl. Krankenh. m. 1276 u. 58 private m. 1172 Betten).	Brünn	Landes-Krankenanstalt	688	—	1415	468	302	474	272	54	32	305	278	6·1	—	—	9	9	—	1	28	—	78	83	71	36	25	49
	Iglau	St. Lazar-Spital	111	—	134	41	33	43	23	5	6	35	22	8·2	—	3	—	1	—	—	6	—	5	3	8	8	2	3
	Olmütz	allg. Krankenhaus	185	—	267	85	57	79	72	12	1	51	52	4·9	6	—	—	1	—	2	16	—	21	31	5	9	3	18
	Znaim	allg. Krankenhaus	70	—	101	33	17	24	19	4	4	30	20	7·9	—	—	—	—	—	—	2	—	5	—	4	—	4	2
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital	105	—	165	46	29	56	27	7	6	35	34	7·9	6	1	—	—	—	1	3	—	9	8	16	13	—	2
	Weisskirchen	allg. Krankenhaus	65	—	105	39	15	47	18	5	2	24	9	6·7	—	—	—	5	—	—	1	—	7	14	4	9	—	4
	Witkowitz	Werksspital	—	100	269	195	5	203	3	4	1	57	1	1·8	—	—	1	5	—	—	28	9	2	4	38	21	—	63
Schlesien (2 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 17 private m. 402 Betten).	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.	104	—	242	86	48	77	50	8	5	61	41	5·4	—	1	—	1	—	3	8	1	6	20	14	16	7	13
	Freudenthal	allg. Krankenhaus	30	—	47	16	7	16	7	—	—	20	4	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	1	2	3	—	3
	Teschen	Spital d. barmh. Brüder	—	54	66	42	—	41	—	8	—	17	—	12·1	—	—	—	2	—	—	1	1	5	4	7	3	—	6
Galizien (26 öffentl. Krankenh. m. 2858 u. 44 private m. 1354 Betten).	Lemberg	allg. Krankenhaus	650	—	1546	494	473	480	393	37	32	281	328	4·5	6	1	—	20	2	6	14	1	93	107	139	89	28	56
	»	St. Sofia-Kinderspital	—	121	157	44	37	39	23	2	5	45	43	4·4	—	1	—	1	—	2	—	—	5	2	9	3	—	—
	Krakau	St. Lazar-Spital	452	—	1061	308	322	296	284	28	18	187	248	4·8	—	—	3	15	—	9	—	19	36	105	82	49	10	9
	»	St. Ludwig-Kinderspital	—	120	175	45	55	42	32	8	24	35	34	18·3	—	2	18	2	—	—	—	4	7	—	20	13	—	—
	Biala	allg. Krankenhaus	98	—	187	44	16	43	21	6	3	39	25	6·6	—	—	—	—	—	1	2	1	6	16	3	7	1	8
	Jaslo	» »	100	—	186	34	63	48	56	3	2	23	54	2·7	2	—	—	2	—	3	2	—	6	12	14	8	1	5
	Przemysl	» »	160	—	365	90	96	92	115	13	7	64	74	5·5	8	—	1	1	—	6	8	2	6	79	31	14	—	7
	Rzeszów	» »	100	—	221	57	46	56	76	7	5	47	30	5·4	—	—	—	1	—	5	—	5	—	38	9	2	1	1
	Stanislau	» »	120	—	198	72	45	67	36	5	3	51	36	4·0	—	—	—	10	—	1	1	2	9	17	12	7	3	9
	Stryj	» »	99	—	103	36	19	25	17	4	3	33	21	6·8	2	—	—	1	—	1	—	—	7	17	4	—	—	5
	Tarnopol	» »	75	—	204	72	54	61	48	5	3	45	42	3·9	—	—	—	3	—	2	2	—	4	30	18	11	1	4
	Tarnów	» »	140	—	265	70	72	60	89	6	10	55	45	6·0	—	—	1	8	—	—	—	—	2	36	12	12	—	6
	Zloczów	» »	80	—	157	44	34	53	39	5	1	25	34	3·8	—	—	—	2	1	1	6	2	5	2	20	8	—	1
Bukowina (4 öffentl. Krankenh. m. 391 u. 1 privates m. 42 Betten).	Czernowitz	allg. Krankenhaus	250	—	404	106	102	91	89	6	7	114	97	3·2	—	—	—	—	—	1	1	4	15	44	14	12	3	12
	Radautz	» »	52	—	49	19	4	20	4	2	—	16	7	4·1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	5	4	2	—	3
	Suczawa	» »	60	—	79	43	5	32	9	3	1	27	7	5·1	1	—	—	5	—	—	—	—	2	9	5	3	—	2
Dalmatien (4 öffent. Krankenh. m. 490 Betten; kein privates).	Zara	allg. Krankenhaus	150	—	254	64	61	76	64	2	4	60	48	2·4	—	—	—	—	1	—	2	11	19	11	32	14	—	10
	Ragusa	» »	102	—	169	54	37	52	34	3	4	48	28	4·1	—	—	—	—	—	2	8	1	6	7	17	17	1	3
	Sebenico	» »	128	—	176	41	33	36	32	2	3	56	47	2·8	—	—	—	—	—	—	—	12	18	6	6	7	—	—
	Spalato	» »	110	—	162	37	34	38	30	3	1	43	52	2·5	—	—	—	—	—	1	4	3	4	14	4	7	1	4

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 14. Juli 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.*

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rots- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Seuchl. d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																														
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4158	19	98	728	—	—	—	1	1	1	7	9	9	—	—	—	2	3	39	2	4	4	3	8	4	—	—	—	1	1	16	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	6	8	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	7	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	2	9	68	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	4	8	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	5	—	—	—	4	5	36	—	—	—	2	3	8	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	8	73	1041	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	3	5	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	5	21	162	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	21	51	395	6	6	7	11	17	25	9	11	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	18	23	56	—	—	—	4	4	7	4	4	4
Mähren	37	3374	21	21	938	—	—	—	11	22	27	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	10	47	—	—	—	4	6	25	—	—	—
Schlesien	10	721	4	5	10	2	2	2	2	2	4	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	9	46	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*	76	6652	22	63	425	5	8	35	1	1	9	8	8	8	—	—	—	8	12	35	—	—	—	15	34	272	—	—	—	1	1	1	2	2	2
Bukowina*	9	526	1	1	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	6	44	—	—	—	—	—	—	1	1	2
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	6	39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2
Summe	361	50431	116	463	4301	13	16	44	26	43	66	31	36	43	—	—	—	19	27	123	2	4	4	60	97	515	—	—	—	12	15	57	8	8	10

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 25. Juni bis 2. Juli d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	26	Comitaten,	4	Städten,	174 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	22 »
Milzbrand	»	23	»	3	»	51 »
Rothlauf der Schweine	»	31	»	1	»	99 »
Rotz und Hautwurm	»	4	»	3	»	10 »
Pocken	»	5	»	—	»	5 »
Räude	»	5	»	1	»	6 »
Wuthkrankheit	»	4	»	2	»	9 »
Bläschenausschlag	»	1	»	—	»	1 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 30. — 23. Juli 1891.

Offene Stellen.

hmen Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Chrudim:

1. Chrudim: 11 Gemeinden, 36·3 Qu.-Kilom. Area, 4525 Einwohner, 400 fl. Gehalt, 200 fl. Fahrpauschale.
2. Slatinan; 15 Gemeinden, 42·8 Qu.-Kilom. Area, 4670 Einwohner, 400 fl. Gehalt, 200 Fahrpauschale.
3. Hrochow-Teinitz; 23 Gemeinden, 53 Qu.-Kilom. Area, 7090 Einwohner, 500 fl. Gehalt, 250 fl. Fahrpauschale.
4. Heřman-Městec I.; 16 Gemeinden, 41·2 Qu.-Kilom. Area, 6954 Einwohner, 400 fl. Gehalt, 200 fl. Fahrpauschale.
5. Heřman-Městek II.; 21 Gemeinden, 46·2 Qu.-Kilom. Area, 4772 Einwohner, 400 fl. Gehalt, 250 fl. Fahrpauschale.

Gesuche sind bis 31. Juli 1891 bei dem Bezirksauschusse in Chrudim einzubringen.

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Unter-Kralowitz:

1. Unter-Kralowitz; 17 Gemeinden, 140 Qu.-Kilom. Area, 9742 Einwohner.
2. Čechtitz; 16 Gemeinden, 170 Qu.-Kilom. Area, 12.723 Einwohner.
3. Zruč; 8 Gemeinden, 68 Qu.-Kilom. Area, 5781 Einwohner.

Gehalt für diese Stellen 400 fl., Reisepauschale 20 fl. für je 10 Qu.-Kilom. Der Districtsarzt in Zruč erhält ausserdem 250 fl. jährlich vom Grossgrundbesitzer Adolf Šebek für die Behandlung seiner Familie, Beamten und Dienerschaft.

Gesuche sind bis 31. August d. J. bei dem Bezirksausschusse in Unter-Kralowitz einzubringen.

Districtsarztesstelle im Vertretungsbezirke Landskron:

in Thomigsdorf; 9 Gemeinden, 6714 Einwohner, 400 fl. Gehalt und 155 fl. 48 kr. Reisepauschale.

Gesuche sind bis 22. August d. J. bei dem Bezirksausschusse Landskron zu überreichen.

Districtsarztesstelle im Vertretungsbezirke Podersam:

in Maschau; 39·6 Qu.-Kilom. Area, 3204 Einwohner, 400 fl. Gehalt, 79 fl. Reisepauschale, eventuell 200 fl. Remuneration aus den Maschauer Stadtrenten.

Gesuche sind bis 1. August d. J. bei dem Bezirksausschusse in Podersam einzubringen.

Bukowina. Gemeindearztesstellen im polit. Bezirke Sereth:

1. Hadikfalva; 12 Gemeinden.
2. Hliboka; 13 Gemeinden.
3. Tereblestic; 13 Gemeinden.

Mit jeder dieser Stellen ist ein Gehalt von 400 fl. verbunden. Gesuche sind bis 5. August d. J. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft Sereth einzubringen.

Dalmatien, Gemeindearztesstelle in Benkovac, mit dem jährlichen Gehalte von 1600 fl. in monatlichen Anticipativraten aus der Gemeindecassa.

Krankenbesuche in die verschiedenen Gemeindefractionen werden nach einem besonders festgestellten Tarife honorirt.

Verpflichtung zur Versehung des Gemeinde-Sanitätsdienstes im Sinne des Landesgesetzes vom 27. Februar 1874 (L. G. und V. Bl. Nr. 10).

Gesuche mit dem Nachweise des Doctorates der gesammten Heilkunde und der vollkommenen Kenntniss der croatischen Sprache bis 15. August d. J. an die Gemeindeverwaltung Benkovac.

Gemeindearztesstelle in Fort-Opus (polit. Bezirk Metković) mit dem Jahresgehalte von 1600 fl. in monatlichen Anticipativraten aus der Gemeindecassa. Nebeneinkommen gesichert.

Verpflichtung zur Versehung des Gemeinde-Sanitätsdienstes im Sinne des Landesgesetzes vom 27 Februar 1874 (L. G. und V. Bl. Nr. 10).

Gesuche mit dem Nachweise des Doctorates der gesammten Heilkunde und der vollkommenen Kenntniss der croatischen Sprache bis Ende Juli d. J. an die Gemeindeverwaltung in Fort-Opus (Opuzen).

Salzburg. Die Gemeindearztesstelle in Abtenau, im polit. Bezirke Salzburg Umg. (siehe S. 17 d. Beibl.), wurde neuerdings und zwar mit dem Competenztermin bis 15. August d. J. ausgeschrieben.

28. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und G

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre	
													Zahl		%	Zahl		%		
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.		m.	w.		m.	w.
1	Wien	1,378,530	418	355	773	29·2	15	20	323	300	623	23·5	6	3	1·4	82	56	22·2	101	106
2	Davon I.—X. B.	845.319	226	209	435	26·8	7	10	197	164	361	22·2	5	3	2·2	68	44	31·0	52	51
3	» XI.—XIX.	533.211	192	146	338	33·0	8	10	126	136	262	25·5	1	.	0·4	14	12	9·9	49	55
4	Wr.-Neustadt	25.324	3	1	4	8·2	1	.	5	8	13	26·7	1	1	15·4	3	2	38·5	.	.
5	Linz	47.560	12	13	25	27·3	.	2	11	14	25	27·3	4	5	36·0	3	4	28·0	2	4
6	Steyr	21.701	10	4	14	33·5	.	.	3	5	8	19·2	.	.		2	1	37·5	.	1
7	Salzburg	27 741	5	6	11	20·6	.	.	10	5	15	28·1	1	.	6·7	3	1	26·7	.	1
8	Graz	113.540	26	29	55	25·2	1	5	22	23	45	20·6	4	.	8·9	14	5	42·2	4	6
9	Marburg	19.930	5	2	7	18·3	.	.	3	4	7	18·3	1	2	42·9	1	3	57·1	.	.
10	Klagenfurt	19.856	4	6	10	26·2	.	.	5	2	7	18·3	3	1	57·9	3	2	71·4	.	.
11	Laibach	30.691	13	14	27	45·8	.	.	11	4	15	25·4	4	1	33·3	4	2	40·0	2	1
12	Triest	158.344	42	36	78	25·6	2	3	46	34	80	26·3	1	2	3·8	14	8	27·5	13	7
13	Görz	21.958	6	3	9	21·3	2	.	4	4	8	18·9	2	1	37·5	2	2	50·0	1	1
14	Pola	39.273	6	8	14	18·5	.	1	4	2	6	7·9	.	.	.	3	.	50·0	.	1
15	Innsbruck	23.433	4	3	7	15·5	.	.	3	3	6	13·3	1	2	50·0	2	2	66·7	.	.
16	Trient	21.653	4	4	8	19·3	.	.	9	4	13	31·3	.	.	.	1	1	15·4	1	.
17	Prag	184.109	62	49	111	31·3	4	1	63	53	116	32·8	15	17	27·6	28	29	49·1	17	7
18	Karolinenthal	19·689	8	4	12	31·7	.	1	6	5	11	29·1	.	.	.	.	.	.	2	1
19	Smichow	33.078	2	.	2	3·1	.	.	7	4	11	17·3	.	.	.	.	.	.	.	.
20	Königl. Weinb.	34.536	13	9	22	33·1	2	.	.	4	4	6·0	.	.	.	.	.	.	.	.
21	Žižkow	41·236	9	17	26	32·8	.	.	14	7	21	26·5	.	.	.	.	.	.	4	3
22	Asch	15.674	4	7	11	36·5	.	.	1	2	3	9·9	.	.	.	.	.	.	.	.
23	Aussig	24.083	3	10	13	28·1	.	1	6	6	12	25·9	3	.	25·0	2	1	25·0	3	2
24	Brüx	15.171	5	3	8	27·4	.	.	3	5	8	27·4	1	.	12·5	1	.	12·5	1	3
25	Budweis	28.730	13	5	18	32·6	.	.	8	13	21	38·0	.	1	4·8	.	1	4·8	2	2
26	Eger	18.549	7	4	11	30·8	.	1	6	7	13	36·4	1	.	7·7	2	1	23·1	1	1
27	Gablonz	14.938																		
28	Kladno	17.372	4	8	12	35·9	.	.	11	1	12	35·9	.	.	.	.	.	.	7	1
29	Pilsen	50.693	14	16	30	30·8	2	.	14	11	25	25·6	.	1	4·0	4	1	20·0	5	5
30	Reichenberg	31.033	4	8	12	20·1	.	.	6	7	13	21·8	1	1	15·4	2	1	23·1	1	.
31	Teplitz	17.524	5	4	9	26·7	.	.	7	2	9	26·7	.	.	.	.	.	.	1	1
32	Warnsdorf	18.639	4	4	8	22·3	1	.	5	6	11	30·7	1	2	27·3	1	2	27·3	2	1
33	Brünn	95.342	33	30	63	34·4	4	1	23	21	44	21·8	8	6	31·8	9	7	36·4	7	7
34	Olmütz	19.871	6	3	9	23·5	.	1	6	4	10	26·2	5	.	50·0	5	.	50·0	.	1
35	Iglau	23.762	10	5	15	32·8	.	.	9	8	17	37·2	.	.	.	.	.	.	2	3
36	Mähr. Ostrau	19.519	8	3	11	29·3	1	.	8	6	14	37·3	.	.	.	.	2	14·3	3	3
37	Prossnitz	19.570	10	7	17	45·2	.	.	11	10	21	55·8	.	.	.	.	1	4·8	4	3
38	Sternberg	15.386	4	4	8	27·0	.	.	6	4	10	33·8	.	.	.	.	.	.	2	1
39	Znaim	14.620	2	3	5	17 8	.	.	5	4	9	32·0	.	.	.	1	3	44·4	2	.
40	Troppau	21.727	5	2	7	16·7	.	.	5	6	11	26·3	1	1	18·2	1	1	18·2	1	1
41	Bielitz	14.553																		
42	Teschen	15.190	.	2	2	6·9	1	.	5	8	13	44·5	.	1	7·7	.	3	23·1	1	2
43	Lemberg	128.419	37	32	69	27·9	4	5	35	17	52	21·1	10	3	25·0	14	7	40·4	10	7
44	Krakau	76.025	43	42	85	58·1	1	1	23	19	42	28·7	7	5	28·6	11	12	54·8	7	2
45	Brody	17.475	3	4	7	20·8	.	.	5	3	8	23·8	1	.	12·5	1	.	12·5	2	2
46	Drohobycz	17.784	11	14	25	73·1	1	.	4	6	10	29·2	.	1	10·0	.	1	10·0	1	2
47	Jaroslau	18.011																		
48	Kolomea	30.160	14	12	26	44·8	.	.	15	13	28	48·3	3	2	17·9	1		3·6	5	5
49	Przemysl	35.619	6	9	15	21 9	1	.	8	7	15	21·9	1	.	6·7	1	.	6·7	5	4
50	Sambor	14.348																		
51	Stanislau	22.338	3	2	5	11·6	1	.	3	2	5	11·6	.	.	.	.	.	.	1	1
52	Stryj	16.417																		
53	Tarnopol	26.097	7	8	15	29·9	.	.	8	7	15	29·9	1	.	6·7	1		6·7	2	3
54	Tarnow	27.684	10	10	20	37·6	.	.	7	4	11	20·7	.	.	.	1	1	18·2	3	1
55	Czernowitz	57.403	9	14	23	20·8	.	1	8	13	21	19·0	1	2	14·3	1	2	14·3	4	4
56	Zara	12.408	3	3	6	25·1	.	.	1	2	3	12·6	1	.	33·3	.	1	33 3	.	.

...rten und Sterbefälle

...Zeit vom 5. Juli 1891 bis 11. Juli 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
12	11	6	.	.	.	.	.	1	3	13	10	77	64	32	37	45	48	6	5	10	14	12	14	79	67	3	1	5	1	2	.	1	.	1
10	9	5	.	.	.	.	.	1	1	9	6	46	33	17	21	26	24	2	5	7	8	9	9	46	35	3	1	4	1	.	.	.	.	2
3	2	1	.	.	.	.	.	.	2	4	4	31	31	15	16	19	24	4	.	3	6	3	5	33	32	.	.	1	.	2	.	1	.	3
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	1	.	2	.	1	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	2	.	1	1	.	.	.	.	.	1	1	6	6	1	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	5	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	7
3	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	5	6	1	4	.	.	2	1	1	1	.	3	9	4	.	.	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	2	.	.	.	1	1	1	1	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	11
2	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	3	8	6	3	2	5	4	1	3	2	1	4	4	15	9	.	.	2	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	.	.	1	1	6	2	.	.	.	.	.	.	.	.	16
1	1	2	.	2	2	.	.	.	.	3	1	14	14	.	.	4	2	.	2	5	4	1	3	27	22	1	1	.	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	1	1	.	.	1	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	1	.	1	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	2	.	1	2	1	1	.	.	.	.	1	5	2	.	.	1	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	2	1	.	.	1	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	3	3	.	1	.	.	1	1	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	5	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	2	1	1	.	1	.	.	2	1	5	1	.	1	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	2	.	.	.	.	1	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	4	.	1	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	6	3	2	2	5	.	.	.	.	.	2	10	4	2	.	2	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	34
.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	2	1	1	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	36
.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	5	.	.	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	5	3	3	1	4	5	.	.	3	2	2	2	13	4	.	.	2	.	.	.	.	.	43
.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6	5	6	2	3	1	.	.	2	2	.	1	3	7	1	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	3	1	1	.	2	1	.	.	.	.	1	3	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	3	2	1	1	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	1	2	.	.	.	1	.	1	1	6	.	.	.	.	.	.	.	.	55
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	56

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 21. Juli 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rots- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit	
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																													
	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	18	98	783	—	—	—	1	1	1	6	9	9	—	—	—	2	9	39	1	3	3	8	9	30	—	—	—	1	1	16	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	5	11	14	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	9	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	2	9	78	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	4	6	42	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	6	9	—	—	—	4	4	34	—	—	—	1	1	6	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	9	66	1586	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	4	6	31	1	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	9	55	322	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	21	46	366	4	4	4	12	20	28	9	11	17	—	—	—	—	—	—	1	1	1	24	48	121	—	—	—	4	4	6	6	9	13
Mähren	37	3374	22	113	951	—	—	—	11	24	40	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	11	70	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	3	3	6	2	2	2	2	2	4	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	9	50	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	22	61	524	4	7	38	1	1	9	8	8	8	—	—	—	10	14	37	—	—	—	14	32	148	—	—	—	1	1	1	2	2	2
Bukowina*)	9	526	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	7	50	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	8	39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Summe	361	50431	119	474	4704	12	17	49	27	48	72	31	36	42	—	—	—	24	36	131	2	4	4	70	125	620	—	—	—	7	7	29	13	13	18

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 2. Juli bis 9. Juli d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	27	Comitaten,	4	Städten,	188 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	22 »
Milzbrand	»	18	»	2	»	33 »
Rothlauf der Schweine	»	30	»	—	»	71 »
Rotz und Hautwurm	»	7	»	1	»	14 »
Pocken	»	4	»	—	»	4 »
Räude	»	3	»	—	»	3 »
Wuthkrankheit	»	10	»	2	»	13 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 31. — 30. Juli 1891.

Offene Stellen.

men Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Radomyšl, Wohnsitz in Radomyšl, 22 Gemeinden mit 5183 Einwohnern böhmischer Nationalität. Gehalt: 1. vom Bezirke 400 fl. und Reisepauschale 200 fl., 2. von den eingepfarrten Gemeinden 100 fl. und 3. von der Herrschaft Vosek 100 fl. für die unentgeltliche Behandlung des Personales des Grossgrundbesitzes in Vosek und Kabtitz.

Die instruirten Gesuche sind bis 18. August 1891 bei der Bezirksvertretung in Strakonitz einzubringen.

Besetzung für ein Jahr provisorisch.

Districtsarztesstelle in Jechnitz mit dem Amtssitze in Jechnitz und 16 zugetheilten Gemeinden mit zusammen 5800 Einwohnern.

Mit dieser Stelle ist ein jährlicher Gehaltsbezug von 400 fl. und ein Reisepauschale von 100 fl. verbunden.

Die Besetzung dieser Stelle erfolgt vorläufig provisorisch auf ein Jahr und haben Bewerber, welche der deutschen Sprache in Wort und Schrift mächtig sind, ihre gemäss § 5 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, L. G Bl. Nr. 9, belegten Gesuche bis 5. August 1891 bei dem Bezirksausschusse in Jechnitz zu überreichen.

Sanitäts-Districtsarztesstelle in Thomigsdorf für die der deutschen Nationalität angehörigen Gemeinden Thomigsdorf, Rudelsdorf, Lukan, Ziegenfuss, Türpes, Königsfeld, Triebbitz, Riebnig und Kleinhermigsdorf mit einer Bevölkerungsanzahl von 6714 Seelen. Wohnsitz in Thomigsdorf.

Bewerber um diese Stelle, mit welcher ein Jahresgehalt von 400 fl. und das gesetzliche Reisepauschale von 155 fl. 48 kr. verbunden ist, wollen ihre mit Diplomen belegten Gesuche bis 22. August 1891 bei dem Bezirksausschusse in Landskron überreichen.

Professorstelle an der Hebammenschule in Prag. Se. k. und k. Apostolische Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 11. Juni 1891 allergnädigst zu genehmigen geruht, dass die Stelle eines Professors an der Hebammenschule in Prag ohne Rücksicht auf die Frage der Bestellung desselben zum Primararzt in der Landesgebäranstalt in Prag mit der systemmässigen Activitätszulage der achten Rangsclasse zur Concursausauschreibung gelange.

Mit dieser Stelle ist demnach ein Gehalt von 900 fl. und eine Activitätszulage von 360 fl. verbunden und wird hiemit der Concurs bis 31. August l. J. ausgeschrieben.

Die Bewerber haben ihre Gesuche bei der k. k. Statthalterei in Prag im vorschriftsmässigen Wege einzubringen und selbe mit dem Geburtszeugnisse, dem Zeugnisse über die vollkommene Kenntniss der beiden Landessprachen, dem Diplome über die erreichten akademischen Grade der Gesammtheilkunde zu belegen und den Nachweis ihrer bisherigen Verwendung, insbesondere darüber, dass sie an einer cisleithanischen Universität als Docenten der Geburtshilfe habilitirt wurden, oder dass sie den Unterricht an einer Hebammenschule selbstständig mit Erfolg ertheilt haben, beizubringen.

Niederösterreich. Drei neue Apotheken in Wien, und zwar:

1. eine im II. Bezirke mit dem Standorte am Erzherzog Karl-Platze und Umgebung;
2. eine im V. Bezirke in dem Bezirkstheile »Neumargarethen« mit dem Standorte in der Wolfganggasse;
3. eine im X. Bezirke in dem Theile rechts von der Himbergerstrasse mit dem Standorte am Erlachplatze.

Vorschriftsmässig instruirte Gesuche mit den Nachweisen über Grossjährigkeit, Staatsbürgerrecht, über das pharmaceutische Magisterdiplom, über die Servirzeit im Sinne der Ministerial-Verordnung vom 9. Mai 1890, R. G. Bl. Nr. 81, und über sonstige Behelfe einer besonderen fachwissenschaftlichen Bildung sind bis 21. August, 12 Uhr Mittags, im Einreichungsprotokolle des Magistrates der Reichs-Haupt- und Residenzstadt Wien zu überreichen. Auf verspätet überreichte Gesuche wird keine Rücksicht genommen.

Oberösterreich. Gemeindearztesstelte in der Gemeinde Klaus, politischer Bezirk Kirchdorf. Bezüge: Landessubvention 300 fl., Gemeinde Klaus 200 fl., Sensengewerk Piesslinger 100 fl., Hochfürstl. Gutsverwaltung 200 fl., ferner als Bahnarzt 200 fl. und

29. Wochenausw

in den grösseren österr. Städten und

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebens-
													Zahl		%	Zahl		%	
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.		m.	w.		m.
1	Wien	1,378,530	383	385	768	29·0	27	17	304	262	566	21·3	21	4	4·4	86	76	28·6	90
2	Davon I.—X.B.	845,319	223	226	449	27·6	13	12	196	150	346	21·3	17	4	6·1	71	57	36·9	46
3	» XI.—XIX.	533,211	160	159	319	31·1	14	5	108	112	220	21·5	4	.	1·8	15	19	15·5	50
4	Wr.-Neustadt	25,324	5	6	11	22·6	.	.	8	4	12	24·6	1	1	16·7	.	2	16·7	3
5	Linz	47,560	13	15	28	30·6	1	.	12	18	30	32·8	5	4	30·0	6	7	43·3	2
6	Steyr	21,701	9	3	12	28·8	.	.	5	5	10	23·9	.	.	.	.	1	10·0	1
7	Salzburg	27 741	5	6	11	20·6	.	.	4	6	10	18·7	1	.	10·0	1	2	30·0	1
8	Graz	113,540	45	24	69	31·6	3	1	31	27	58	26·6	6	4	17·2	14	10	41·4	6
9	Marburg	19,930	3	5	8	21·9	.	.	4	2	6	16·7	1	.	16·7	2	.	33·3	.
10	Klagenfurt	19,856	8	4	12	31·4	2	.	3	9	12	31·4	2	4	50·0	2	4	50·0	.
11	Laibach	30,691	9	5	14	23·7	.	.	10	6	16	27·1	1	2	18·8	2	3	31·3	4
12	Triest	158,344	55	50	105	34·5	7	1	44	31	75	24.6	2	2	5·3	16	8	32·0	8
13	Görz	21,958	2	6	8	18·9	.	.	3	3	6	14·2	1	2	50·0	1	2	50·0	.
14	Pola	39,273	11	17	28	37·0	.	.	4	6	10	13·2	.	.	.	3	1	40·0	.
15	Innsbruck	23,433	3	7	10	22·2	.	.	2	1	3	6·7	.	.	.	.	.	.	.
16	Trient	21,653	5	3	8	19·3	.	.	7	3	10	24·1	1	.	10·0	2	.	20·0	1
17	Prag	184,109	56	55	111	31·3	1	1	53	69	122	34·5	17	19	29·5	27	31	47·5	8
18	Karolinenthal	19·689	7	3	10	26·4	.	1	6	.	6	15·9	.	.	.	.	.	.	4
19	Smichow	33.078	26	31	57	89·6	.	.	5	4	9	14·2	.	.	.	.	.	.	2
20	Königl. Weinb.	34.536	8	7	15	22·6	.	1	7	6	13	19·6	.	.	.	.	.	.	1
21	Žižkow	41·236	3	11	14	17·7	1	1	8	9	17	21·4	.	.	.	.	.	.	4
22	Asch	15.674	9	7	16	53·1	.	.	1	6	7	23·2	.	.	.	.	.	.	.
23	Aussig	24.083	11	8	19	41·0	.	1	5	5	10	21·6	1	2	30·0	1	2	30·0	2
24	Brüx	15.171	7	6	13	44·6	.	1	6	2	8	27·4	.	.	.	2	.	25·0	2
25	Budweis	28.730	14	15	29	52·5	.	.	9	8	17	30·8	2	2	23·5	2	2	23·5	2
26	Eger	18.549	8	4	12	33·6	.	1	7	13	20	56·1	2	1	15·0	4	3	35·0	1
27	Gablonz	14.938																	
28	Kladno	17,372	7	9	16	47·9	.	.	9	7	16	47·9	.	.	.	.	.	.	2
29	Pilsen	50.693	18	14	32	32·8	1	.	12	17	29	29·7	.	1	3·4	3	2	17·2	3
30	Reichenberg	31.033	7	10	17	28·5	.	.	10	12	22	36·9	1	4	22·7	1	8	40·9	1
31	Teplitz	17.524	6	4	10	29·7	.	.	7	3	10	29·7	.	.	.	.	.	.	3
32	Warnsdorf	18.639	10	6	16	44·6	.	1	5	7	12	33·5	.	.	.	1	.	8·3	2
33	Brünn	95,342	19	18	37	20·2	.	.	31	20	51	27·8	12	8	39·2	16	9	49·0	6
34	Olmütz	19,871	5	2	7	18 3	.	.	3	4	7	18·3	1	.	14·3	1		14·3	.
35	Iglau	23,762	3	5	8	17·5	.	.	8	7	15	32·8	1	.	6·7	2	.	13·3	4
36	Mähr. Ostrau	19.519	8	4	12	32·0	.	1	5	2	7	18·7	.	.	.	.	.	.	2
37	Prossnitz	19.570	7	8	15	39·9	.	.	9	5	14	37·2	1	.	7·1	1	1	14·3	4
38	Sternberg	15.386	8	6	14	47·3	1	.	6	4	10	33·8	.	.	.	.	1	10·0	1
39	Znaim	14.620	6	6	12	42·7	.	.	8	2	10	35·6	1	.	10·0	2	.	20·0	6
40	Troppau	21,727	3	3	6	14·4	.	.	5	4	9	21·5	1	1	22·2	.	1	11·1	1
41	Bielitz	14.553																	
42	Teschen	15.190	6	2	8	27·4	1	.	7	6	13	44·5	3	.	23·1	4	.	30 8	1
43	Lemberg	128.419	35	34	69	27·9	4	5	38	29	67	27·1	10	4	20·9	11	10	31·3	19
44	Krakau	76,025	22	21	43	29·4	1	.	29	16	45	30·8	8	3	24·4	17	12	64·4	8
45	Brody	17,475	.	.	.	.	.	.	3	3	6	17·8	.	.	.	1	.	16 6	.
46	Drohobycz	17.784	6	14	20	58·5	1	.	5	6	11	32·2	.	2	18·2	.	2	18·2	2
47	Jaroslau	18.011																	
48	Kolomea	30.160	11	14	25	43·1	2	1	13	10	23	39·7	2	1	13·0	1	.	4·3	4
49	Przemysl	35.619	20	9	29	42·3	2	1	11	10	21	30·7	5	2	33·3	5	2	33·3	2
50	Sambor	14.348																	
51	Stanislau	22,338	5	3	8	18·6	.	.	2	3	5	11·6	.	.	.	.	.	.	2
52	Stryj	16.417																	
53	Tarnopol	26.097	5	6	11	21·9	1	.	4	12	16	31·9	1	1	12·5	1	.	6·3	2
54	Tarnow	27.684	11	10	21	39·5	.	.	13	8	21	39·5	.	2	9·5	4	2	28·6	5
55	Czernowitz	57.403	19	34	53	48·0	.	.	13	11	24	21·7	2	2	16·7	.	.	.	7
56	Zara	12.408	.	3	3	12·6	1	.	4	3	7	29·3	1	.	14·3	1	1	28·6	.

burten und Sterbefälle

r Zeit vom 12. Juli 1891 bis 18. Juli 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungen-schwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Alters-schwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
3	9	10	4	1	2	.	.	.	.	3	8	3	68	62	33	31	34	24	6	9	15	19	7	7	78	63	3	1	9	3	.	.	1	1	1
2	4	8	3	.	.	.	.	.	.	3	6	1	47	32	21	14	18	9	4	7	9	10	5	3	54	44	2	.	8	3	.	.	.	.	2
1	5	2	1	1	2	.	.	.	.	.	2	2	21	30	12	17	16	15	2	2	6	9	2	4	24	19	1	1	1	.	.	.	1	1	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	3	.	1	1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	4	3	2	2	2	3	.	.	.	1	.	2	2	4	.	1	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	1	1	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	3	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	7
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	6	9	2	3	.	.	.	1	2	.	2	1	14	11	.	.	2	.	1	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	.	1	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	2	1	.	.	.	.	1	.	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	11
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	8	1	6	4	3	6	3	1	1	1	3	3	17	10	.	.	1	2	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	16
.	.	1	1	1	3	.	.	.	.	.	1	1	14	15	2	7	2	3	1	2	3	4	3	5	20	29	2	.	1	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	2	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	2	2	.	.	.	.	.	1	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	2	1	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	2	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	1	.	2	.	.	2	1	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	26
																																			27
1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	3	1	.	.	.	1	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	3	1	2	3	1	.	.	.	.	.	1	2	3	6	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	4	2	.	1	.	1	3	.	.	4	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	6	6	3	1	3	1	3	1	2	2	1	.	8	7	.	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	3	.	1	.	1	.	.	.	1	2	.	.	.	1	.	.	.	.	35
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	40
																																			41
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	4	3	3	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	11	5	2	9	1	1	.	.	4	3	3	12	7	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	1	1	1	2	1	.	.	.	1	.	.	.	7	4	5	1	4	2	.	.	3	.	.	.	5	6	1	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	46
																																			47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	1	.	1	.	.	.	.	2	.	4	4	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	4	4	2	1	1	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	49
																																			50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
																																			52
.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	.	.	4	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	3	1	.	2	.	.	.	.	.	1	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	2	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	2	2	.	.	.	1	1	1	6	6	.	.	.	.	.	.	.	.	55
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	56

K. k. statistische Central-Commission.

als Vereinsarzt der Filiale von der Allgemeinen Arbeiter-Kranken-Unterstützungscassa in Linz 350 fl.

Klaus selbst ist ein frequenter Sommerort und die Umgebung für einen in seinem Fache tüchtigen Arzte eine sehr lohnende.

Bewerber um diese Stelle, welche im B sitze einer Hausapotheke sein müssen, hab ihre mit den Zeugnissen über ärztliche Befä gung und bisherigen practischen Verwend instruirten Gesuche bis 10. August l. J. bei Gemeindevorstehung in Klaus zu überreich

Personalnachrichten.

Seine k. und k. Apost. Majestät haben mit Allerh. Entschliessung vom 8. Juli d. J. de Landesthierarzte in Galizien, Alexander Littich, das Ritterkreuz des Franz Joseph-Ordens all gnädigst zu verleihen geruht.

Das k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht hat den Professor der Hygiene an d deutschen Universität in Prag, Dr. Ferdinand Hueppe, die medicinische Facultät in Innsbru den Universitätsprofessor Dr. Josef Oellacher als Delegirte zum VII. internationalen hygienisch Congress nach London entsendet. (Nachtrag zum vorläufigen Verzeichnisse, siehe S. 218 d. Bl.)

Neueste hygienische und sanitätspolizeiliche Literatur.

Eberbach, O., Ueber das Verhalten der Bacterien im Boden Dorpats in der Embachniederung, nebst Beschreibung von fünf am häufigsten vorkommenden Bacterienarten. (71 S. mit 3 Tafeln.) 1891. fl. 1.20.

Esmarch, F. v., Die erste Hilfe bei plötzlichen Unglücksfällen. Ein Leitfaden für Samariterschulen in sechs Vorträgen. 9. Aufl. (VIII, 103 S. mit 119 Abbildungen.) 1891. Gebunden fl. 1.08.

Eulenberg und Bons, Schulgesundheitslehre. Das Schulhaus und das Unterrichtswesen vom hygienischen Standpunkte. (VIII, 636 S. mit Illustrationen.) 1891. fl. 8.10.

Eydam, W., Samariterbuch f. Jedermann. Allgem. verständliche Anleitung zur ersten Hilfeleistung bei Unglücksfällen. 3. Aufl. 12. (VIII, 80 S. mit 73 Abbildungen) 1891 (geb.) fl. —.60

Feldhaus, S., Die Apothekergesetze in Preussen Nebst Bemerkungen über die Visitationen de Apotheken. (V, 120 S.). 1891, cart. fl. 1.20.

Formulae magistrales Berolinenses. Mit einem Anhange, enthaltend: Anleitung zur Kosten-Ersparniss beim Verordnen von Arzneien. Ausgabe für 1891. (16 S.). 1891. fl. —.30.

Gesundheitsregeln für die Schuljugend. Zusammengestellt von der Hygienesection des Berliner Lehrervereins. 9. Tausend. 16. (22 S. mit Abbildungen.) 1891. fl. —.18.

Goering, Lehrbuch für Krankenpflegerinnen. (XXIII, 202 S.) 1891. fl. 1.80, geb. 2.25.

Haase, W., Die Unterbringung der Verwundeten und Kranken auf dem Kriegsschauplatze. Gekrönte Preisschrift. (IX, 150 S. mit 20 Abbildungen in Holzschnitt und Steindruck.) 1891. fl. 1.44, geb. 1.80.

(Wird fortgesetzt.)

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 9. Juli bis 16. Juli d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	28	Comitaten,	4	Städten,	221	Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	23	»
Milzbrand	»	25	»	6	»	50	»
Rothlauf der Schweine	»	33	»	2	»	84	»
Rotz und Hautwurm	»	7	»	1	»	13	»
Pocken	»	2	»	—	»	2	»
Räude	»	2	»	—	»	2	»
Wuthkrankheit	»	9	»	2	»	11	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 32. — 6. August 1891.

Offene Stellen.

matien: K. k. Bezirksarztesstelle II. Classe mit den Bezügen der X. Rangsclasse. Vorschriftsmässig instruirte Gesuche mit dem Nachweise der vollkommenen Kenntniss der deutschen, italienischen und serbo-kroatischen Sprache bis 31. August d. J. an das k. k. Statthalterei-Präsidium in Zara.

ederösterreich: Secundararztesstelle im Rath'schen allg. öff. Krankenhause zu Baden. Bei freier Verpflegung, Wohnung, Beheizung und Beleuchtung Jahresgehalt 300 fl.

Bewerber um diese Stelle, welche die österreichische Staatsbürgerschaft und das an einer inländischen Universität erlangte Doctora der gesammten Heilkunde nachweisen müssen, und unter welchen wieder bei sonst gleicher Qualification Operateure den Vorzug haben, wollen ihre mit den gehörigen weiteren Belegen über Alter, Stand und etwa schon geleistete Dienste ausgestatteten Gesuche bis längstens 20. August d. J. beim Stadtvorstand in Baden überreichen.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Bulgarien.*)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Bulgarien im Zeitraume vom 24. Mai bis 1. Juni 1891 (a. St.):

Räude	in	8 Bezirken,	9 Orten,
Pocken	»	4 »	6 »
Anthrax	»	2 »	4 »
Rotzkrankheit	»	1 Bezirke,	1 Orte,
Maul- und Klauenseuche	»	2 Bezirken,	4 Orten,
Lungenseuche	»	1 Bezirke,	2 »

Serbien.*)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Serbien im Zeitraume vom 13. Juni bis 1. Juli 1891:

Räude	in	1 Kreise,	1 Orte,		
Pocken	»	1 »	1 »		
Rotzkrankheit	»	1 »	1 »	und in	1 Stadt,
Anthrax	»	9 Kreisen,	12 Orten	» »	1 »
Maul- und Klauenseuche	»	5 »	6 »		
Wuthkrankheit	»	— »	— »		
Rothlauf	»	— »	— »		

*) Siehe Beiblatt zu Nr. 28.

30. Wochenausw

in den grösseren österr. Städten und

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebens-
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w.	%	Zahl m.	Zahl w.	%	m.
1	Wien	1,378.530	450	375	825	31·1	20	21	297	284	581	21·9	14	6	3·4	84	59	24·6	99
2	Davon I.—X. B.	845.319	262	199	461	28·3	13	13	179	171	350	21·5	12	5	4·9	71	48	34·0	45
3	» XI.—XIX.	533.211	188	176	364	35·6	7	8	118	113	231	22·5	2	1	1·3	13	14	10·4	5
4	Wr.-Neustadt	25.324	8	5	13	26·7	.	.	8	6	14	28·7	2	.	14·3	4	1	35·7	2
5	Linz	47.560	13	15	28	30·6	.	.	17	9	26	28·4	3	1	15·4	3	2	19·2	1
6	Steyr	21.701	3	4	7	16·8	.	.	.	5	5	11·9	.	1	20·0	.	2	40·0	.
7	Salzburg	27 741	9	3	12	22·5	.	.	4	4	8	14·9	1	.	12·5	2	.	25·0	1
8	Graz	113.540	25	23	48	22·0	1	4	27	23	50	22·9	7	1	16·0	16	3	38·0	5
9	Marburg	19.930	3	4	7	18·3		.	3	4	7	18·3	.	2	28·6	.	3	42·9	2
10	Klagenfurt	19.856	7	4	11	28·8	.	1	4	9	13	34·0	1	5	46·2	1	5	46·2	3
11	Laibach	30.691	11	4	15	25·4	1	1	10	18	28	47·4	4	4	28·6	4	4	28·6	.
12	Triest	158.344	63	39	102	33·5	3	2	51	39	90	29·6	2	1	3·3	16	10	28·9	9
13	Görz	21.958	13	1	14	33·1	2	.	4	8	12	28·4	1	3	33·3	3	4	58·3	.
14	Pola	39.278	10	8	18	23·8	.	.	11	10	21	27·8	.	.	.	2	3	23·8	.
15	Innsbruck	23.433	6	2	8	17·8	.	.	5	6	11	24·8	2	4	54·5	3	4	63 6	.
16	Trient	21.653	5	3	8	19·3	1	.	4	5	9	21·7	.		.	1	.	11·1	.
17	Prag	184.109	63	48	111	31·3	6	3	61	47	108	30·5	18	14	29·6	24	25	45·4	16
18	Karolinenthal	19·689	2	5	7	18·5	1	.	1	3	4	10·6	.	.	.	.	.	.	.
19	Smichow	33.078	11	12	23	36·2	1	1	3	7	10	15·7	.	.	.	.	.	.	2
20	Königl. Weinb.	34.536	5	2	7	10·5	.	.	4	3	7	10·5	.	.	.	.	.	.	1
21	Žižkow	41·236	21	15	36	45·4	1	.	6	7	13	16·4	.	.	.	.	.	.	4
22	Asch	15.674	4	4	8	26·5	.	.	.	5	5	16·6	.	.	.	.	.	.	.
23	Aussig	24.083	4	4	8	17·3	.	.	5	7	12	25·9	.	.	.	.	.	.	3
24	Brüx	15.171	7	4	11	37·7	.	.	3	4	7	23·9	.	.	.	.	.	.	2
25	Budweis	28.730	4	4	8	14·5	.	1	11	10	21	38·0	2	.	9·5	2	1	14·3	5
26	Eger	18.549	4	3	7	19·6	.	2	5	12	17	47·7	.	1	5·9	1	3	23·5	2
27	Gablonz	14.938																	
28	Kladno	17.372	7	5	12	35·9	1	.	7	7	14	41·9	.	.	.	.	.	.	2
29	Pilsen	50.693	21	38	59	60·5	1	.	12	5	17	17·4	1	1	11·8	6	1	41·2	2
30	Reichenberg	31.033	10	5	15	25·1	.	.	4	7	11	18·4	2	.	18·2	2	4	54·5	1
31	Teplitz	17.524	4	6	10	29·7	.	.	3	5	8	23·7	.	1	12 5	.	.	.	.
32	Warnsdorf	18.639	4	6	10	27·9	.	.	10	5	15	41·9	.	.	.	.	.	.	6
33	Brünn	95.342	28	21	49	26·7	1	2	24	21	45	24·6	4	10	31·1	10	10	44·4	6
34	Olmütz	19.871	2	3	5	13·1	.	.	3	2	5	13·1	1	.	20·0	1	.	20·0	.
35	Iglau	23.762	4	9	13	28·5	.	.	10	10	20	43·8	1	1	10·0	1	1	10·0	3
36	Mähr. Ostrau	19.519	15	10	25	66·6	.	1	4	3	7	18·7	.	.	.	1		14·3	3
37	Prossnitz	19.570	12	3	15	39·9	1	.	9	12	21	55 8	.	1	4.8	.	1	4·8	1
38	Sternberg	15.386	6	7	13	43·9	1	.	2	1	3	10·1	.	.	.	1	.	33·3	.
39	Znaim	14.620	4	2	6	21·3	.	.	4	2	6	21·3	.	.	.	.	.	.	4
40	Troppau	21.727	5	3	8	19·1	.	.	4	6	10	23·9	1	.	10·0	2	.	20·0	2
41	Bielitz	14.553																	
42	Teschen	15.190	4	8	12	41·1	.	.	4	6	10	34 2	2	2	40·0	3	2	50·0	2
43	Lemberg	128.419	21	33	54	21·9	4	2	29	25	54	21·9	11	5	29·6	13	7	37·0	8
44	Krakau	76.025	23	24	47	23·2	1	.	20	18	38	26·0	7	5	31·6	11	9	52·6	3
45	Brody	17.475	9	7	16	47·6	.	.	5	2	7	20·8	1	.	14·3	.	.	.	2
46	Drohobycz	17.784	11	8	19	55·6	.	.	5	1	6	17·5	1	.	16·7	.	.	.	3
47	Jaroslau	18.011																	
48	Kolomea	30.160	14	14	28	48·3	.	1	10	8	18	31·0	2	1	16·7	3	.	1.67	1
49	Przemysl	35.619	7	4	11	16·1	1	.	3	2	5	7·3	.	.	.	.	.	.	2
50	Sambor	14.348																	
51	Stanislau	22.338	3	.	3	6·9	.	1	9	2	11	25·6	.	.	.	.	.	.	4
52	Stryj	16.417																	
53	Tarnopol	26.097	4	8	12	23·9	1	.	9	8	17	33·9	.	1	5·9	.	1	5 9	6
54	Tarnow	27.684	8	13	21	39·5	1	.	11	10	21	39·5	.	1	4·8	3	3	28·6	3
55	Czernowitz	57.403	33	35	68	61.6	.	1	11	22	33	29·9	2	2	12·1	1	2	9·1	1
56	Zara	12.408	3	1	4	16·8	.	1	3	2	5	21·1	1	1	40·0	1	1	40·0	1

...urten und Sterbefälle

...r Zeit vom 19. Juli 1891 bis 25. Juli 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
3	6	11	2	.	1	.	1	.	2	2	7	10	65	54	26	29	47	45	3	5	7	21	9	12	85	63	4	.	3	1	.	.	2	1	1
1	3	5	1	.	1	.	1	.	.	2	6	8	45	32	14	18	22	25	2	3	4	14	5	6	59	45	3	.	2	1	.	.	.	.	2
2	3	6	1	.	.	.	.	.	2	.	1	2	20	22	12	11	25	20	1	2	3	7	4	6	26	24	1	.	1	.	.	.	2	1	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	1	3	1	.	1	.	1	.	2	1	.	.	.	1	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	1	1	.	1	2	2	.	2	2	.	.	5	4	.	.	1	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	1	1	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9	4	.	1	.	.	2	2	.	1	1	5	13	8	.	.	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	6	.	1	.	1	.	1	.	.	2	.	5	5	.	.	.	.	.	.	.	.	11
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	10	8	2	2	5	7	.	.	4	2	4	5	20	12	.	.	1	1	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	2	1	.	.	1	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	1	.	.	.	.	1	.	.	.	5	4	.	.	1	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	5	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	16
1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	8	12	8	4	1	1	2	1	.	3	3	2	32	20	1	.	.	1	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	4	5	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	2	1	.	1	4	.	.	.	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	9	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	4	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	2	.	4	.	.	1	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	7	4	2	1	2	2	1	4	.	1	3	1	5	4	.	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1	.	.	3	4	1	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	36
.	.	.	.	3	.	1	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	4	3	1	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	10	8	2	.	3	3	.	.	1	2	1	4	8	7	.	.	1	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	7	2	2	3	1	5	.	.	3	1	.	.	4	5	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	3	.	1	1	1	3	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	6	2	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	2	1	1	2	.	.	.	1	.	.	7	4	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	3	1	1	.	1	.	.	.	.	1	1	4	13	.	.	.	.	.	.	.	.	55
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	56

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 31. Juli 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Bescháler-seuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	18	92	906	1	1	1	—	—	—	6	8	9	—	—	—	2	3	39	1	1	2	8	11	52	—	—	—	1	1	16	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	4	8	11	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	7	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	2	12	90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	4	6	37	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	6	8	—	—	—	3	4	36	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	2	—	—	—	1	2	5	—	—	—
Krain	12	3263	9	68	1031	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	3	4	26	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	9	60	307	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	3	4	8	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	28	46	240	2	2	2	12	22	30	11	14	20	—	—	—	—	—	—	1	1	1	17	41	125	—	—	—	1	1	3	15	15	17
Mähren	37	3374	19	64	557	—	—	—	11	19	26	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	16	81	—	—	—	2	3	15	—	—	—
Schlesien	10	721	2	2	3	—	—	—	1	2	3	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	17	100	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	21	60	471	9	10	39	1	1	9	5	5	5	—	—	—	9	13	35	—	—	—	13	25	214	—	—	—	—	—	—	5	8	9
Bukowina*)	9	526	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	7	50	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	5	40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2
Summe	361	50431	115	453	4480	14	15	44	25	43	68	29	35	42	—	—	—	22	31	196	6	10	11	59	129	679	—	—	—	5	7	39	19	24	28

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 16. Juli bis 23. Juli d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	29	Comitaten,	4	Städten,	243 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	24 »
Milzbrand	»	27	»	4	»	54 »
Rothlauf der Schweine	»	34	»	—	»	83 »
Rotz und Hautwurm	»	8	»	1	»	12 »
Pocken	»	4	»	—	»	4 »
Räude	»	2	»	—	»	2 »
Wuthkrankheit	»	11	»	—	»	15 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 33. — 13. August 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Districtsarztesstellen im Bezirke Neubistritz, und zwar:

1. Im Districte Neubistritz mit dem Amtssitze in der Stadt Neubistritz, 17 Ortschaften, mit einem Flächenraum von 112·6 Qu.-Kilom. und einer Bevölkerung von 10.324 Seelen.

2. Im Districte Altstadt mit dem Amtssitze in Altstadt, 19 Ortschaften, mit einem Flächenraume von 94·3 Qu.-Kilom. und einer Bevölkerung von 5263 Seelen.

Die Bezüge bestehen bei diesen beiden Districten in je 400 Gulden Jahresgehalt und einem jährlichen Reisepauschale von je 20 fl. für 10 Qu.-Kilom. Flächenraum.

Die diesfälligen Gesuche sind bis längstens Ende August 1891 bei dem Bezirksausschusse in Neubistritz zu überreichen und muss in denselben durch ordnungsmässige Belege nachgewiesen werden:

1. Die österreichische Staatsbürgerschaft,
2. die Berechtigung zur ärztlichen Praxis,
3. die moralische Unbescholtenheit und physische Diensttauglichkeit.
4. die Kenntniss der deutschen Sprache in Wort und Schrift.

Unter den Bewerbern haben Doctoren der gesammten Heilkunde und unter diesen wieder jene mit Physicatsprüfung, ferner jene mit einer Dienstesverwendnng in einem allgemeinen Krankenhause den Vorzug.

Die Besetzung erfolgt mit 1. October 1891 auf 1 Jahr provisorisch, nach dessen Ablauf die Bezirksvertretung über die definitive Anstellung entscheidet.

Die Stelle eines Stadtarztes in Wodnian, mit einem Gehalte jährlicher 400 fl gelangt zur Besetzung.

Gesuche sind bis 15. August 1891 bei dem Bürgermeisteramte in Wodnian einzubringen.

Districtsarztesstelle im Sanitätsdistricte Saaz I a. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 80 fl., Concurstermin bis 15. August d. J.

Mähren. Drei k.k. Bezirksthierarztesstellen mit den Bezügen der XI. Rangsclasse. Vorschriftsmässig instruirte und insbesondere auch mit dem Nachweise der vollständigen Kenntniss beider Landessprachen belegte Gesuche bis 28. August d. J. an das k. k. Statthalterei-Präsidium in Brünn.

Niederösterreich. Secundararztesstelle an der n. ö. Landesirrenanstalt zu Wien; vorläufige Dienstdauer von zwei Jahren, Verpflichtung der dreimonatlichen Kündigung im Falle des freiwilligen Dienstaustrittes während dieser Zeit. Jahresgehalt von 600 fl. in monatlichen Anticipativraten fällig, Naturalwohnung sammt Beheizung und Verpflegung nach der I. Classe des Anstaltstarifes.

Bewerber um diese Stelle müssen den Nachweis des erlangten Grades eines Doctors der Medicin und Chirurgie, oder der gesammten Heilkunde erbringen, die Absolvirung eines klinischen psychiatrischen Curses nachweisen oder sich zum Besuche eines solchen im nächsten Semester verpflichten und hierüber ein Colloquium mit gutem Erfolge ablegen.

Gesuche mit den Nachweisen über Zuständigkeit, Alter und bisherige Verwendung im ärztlichen Dienste, sind an den n. ö. Landesausschuss zu richten und bis längstens 6. September 1891, Nachmittags 2 Uhr, bei der Direction der n. ö. Landesirrenanstalt in Wien, IX. Lazarethgasse 14, wenn thunlich im Wege persönlicher Vorstellung abzugeben.

Oberösterreich: Im städtischen Privat-Krankenhause zu Steyr (Stadt mit eigenem Statute), welches Krankenhaus demnächst erweitert und in ein öffentliches Krankenhaus umgewandelt werden soll, ist ab 1. Jänner 1892 die Stelle eines ordinirenden Hausarztes, welcher die Vormittags- und Nachmittags-Visite zu besorgen hat und auch sonst zu finden sein muss, provisorisch zu besetzen; für diese Stelle ist nebst freier Wohnung ein Jahresgehalt von 1200 fl. in Aussicht genommen; Privatpraxis, z. B. für die allgemeine Arbeiter-Krankencasse, darf der Hausarzt nur in den dem Spitale zunächst gelegenen Stadttheilen und nur insoweit nicht die Spitalsobsorge darunter leidet, ausüben; in disciplinarer Beziehung untersteht der Hausarzt der Stadtgemeinde-Vorstehung, beziehungsweise dem Gemeinderathe.

Alle näheren Auskünfte ertheilt das städtische Secretariat.

Bewerber um diese Stelle haben ihre Gesuche bis 15. September 1891 an die Stadtgemeinde-Vorstehung Steyr zu richten und sind dieselben mit dem Taufscheine, dem Diplome eines Univ. Med. Doctors und dem

über die in der VI. Berichtsperiode, vom 24. Mai bis in

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphtheri			
			Zahl der							Zahl der					Zahl der			
			inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugew.		Gestorb.		inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen
	Polit. Bezirksbeh.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.		Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.				Bezirke	Gem. Ortsch.		
Niederösterr. .	22	1626/4153	16	81/81	612	234	129	18	36	21	65/68	573	351	21	19	94/97	467	344
Oberösterr. . .	14	479/6649	1	1/1	1	.	.	.	.	8	15/25	72	44	9	13	17/21	24	18
Salzburg . . .	5	155/859	.	.	.	.	.	.	.	3	7/7	48	42	4	2	6/6	12	7
Steiermark . .	23	1546/3955	3	3/4	10	6	2	.	1	10	24/26	78	49	15	15	29/32	68	50
Kärnten . . .	8	212/2956	1	2/2	4	1	1	.	1	6	20/20	133	107	17	2	4/4	16	12
Krain	12	345/3263	3	3/7	22	16	2	3	1	3	9/17	64	56	7	8	26/53	118	94
Triest u. Geb.	1	1/24	1	1/1	22	8	3	.	1	1	1/1	30	12	.	1	1/1	31	27
Görz-Gradisca	5	133/494	.	.	.	.	.	.	.	3	5/9	39	33	3	3	7/7	26	20
Istrien	7	48/603	.	.	.	.	.	.	.	4	4/12	27	45	8	2	4/5	25	23
Tirol	25	900/1887	3	3/3	9	3	.	.	.	6	7/7	14	11	1	8	20/21	78	67
Vorarlberg . .	3	103/188	.	.	.	.	.	.	.	2	5/5	33	4	.	1	1/1	1	1
Böhmen	91	7002/13286	60	291/291	1370	710	277	64	74	53	144/144	778	604	110	62	167/167	419	333
Mähren . . .	37	2814/3374	30	109/109	392	215	40	24	12	26	73/73	442	289	47	22	49/49	124	103
Schlesien . . .	10	492/721	4	5/5	35	27	2	2	1	4	4/4	13	10	4	4	5/5	7	5
Galizien . . .	76	10977/11876	31	169/169	1314	450	341	34	101	23	43/43	756	581	123	13	14/14	90	60
Bukowina . .	9	520/727	4	14/14	92	31	44	.	8	5	15/15	181	166	46	8	20/20	37	29
Dalmatien . .	13	81/841	2	2/2	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	3	3
Summe . .	361	27434/55341	212	684/689	3888	1703	841	145	236	178	441/476	3351	2404	415	184	465/504	1546	1196

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst d
ler vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

Nachweise über die österreichische Staatsbürgerschaft (deutsche Nationalität), sowie über die seitherige Verwendung im gesammten Krankenhausdienste, insbesondere in der operativen Chirurgie zu belegen; der Nachweis über die mit gutem Erfolge abgelegte Physicats-Prüfung erscheint wünschenswerth.

Steiermark: Districtsarztes-Stelle in Prassberg.

Der Sanitätsdistrict Prassberg umfasst die Gemeinden Prassberg, Rietz und Kokarje. Die Subvention für diesen Posten besteht in der Landessubvention per 400 fl., der der Bezirk vertretung Oberburg per 200 fl., dann de jenigen der Gemeinden Prassberg per 150 und Rietz per 50 fl. — zusammen 800 fl. 2 den Verpflichtungen des Arztes gehört, s zur Behandlung der Armen in dem Sanitä districte den Gemeinden, respective den B zirken unentgeltlich zur Verfügung zu stell und über Verlangen auch Medicamente geg ein Pauschale zu verabfolgen; die Todte beschau im ganzen Districte unentgeltlich vor zunehmen, respective zu überwachen, wobe

veisung

Juni 1891 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern				Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der				Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
inficirten				inficirten					inficirten					inficirten					inficirten				
Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
152/162		4338	2805	130	17	25/57		84	52	15	.	.		.	.	.	3	3/3		7	3	1	12	21/21		30	20	13
35/172		759	586	16	9	27/31		76	50	20	.	.		.	.	.	2	2/2		3	2	.	4	5/5		5	4	2
56/92		1473	1109	17	3	3/3		7	2	1	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
124/252		1984	1358	37	20	43/44		88	51	7	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	.	6	13/13		17	11	7
15/35		320	170	6	5	6/6		6	4	3	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	3/3		5	5	1
6/7		62	62	1	5	13/16		34	22	3	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	2	3/3		11	5	1
.		.	.	.	1	1/1		11	9	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
2/2		67	67	.	1	1/1		2	1	.		.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	.
16/39		1314	875	19	1	2/2		9	1	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
30/30		726	454	5	7	10/10		12	6	1	.	.		.	.	.	2	2/2		5	5	2	6	7/7		7	6	1
10/10		217	167	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		3	3	2
254/254		5691	4792	103	52	131/131		455	263	42	3	3/3		9	3	1	.	.		.	.	.	4	4/4		4	3	.
69/69		1150	827	24	24	64/64		135	78	9	1	1/1		3	.	.	.	.		.	.	.	3	3/3		4	1	1
3/3		37	16	.	5	11/11		16	5	1	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	.
117/117		3460	2533	158	34	75/75		795	502	45	32	58/58		652	404	44	4	4/4		58	58	7	1	1/1		2	2	1
14/14		175	130	6	8	29/29		86	60	20	1	1/1		5	5	.	1	2/2		3	3	3	2	4/4		4	2	2
2/2		59	31	.	2	2/2		12	7	3	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	1
908/1250		21832	15982	522	194	470/493		1828	1113	170	37	63/63		669	412	45	13	14/14		77	72	13	45	68/68		95	65	32

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 47, der Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

bei Functionen ausserhalb der Domicils-Ortsgemeinde Weggebühren aufgerechnet werden können; unentgeltliche Vornahme der öffentlichen Impfung im ganzen Districte, falls selbe im Einvernehmen mit der k. k. politischen Behörde dem Arzte zugewiesen wird, gegen Vergütung der Weggebühren, und die Verpflichtung, den Gemeinden bei Handhabung der denselben in den §§ 3 und 4 des Reichssanitätsgesetzes vom 30. April 1870, R. G. Bl. Nr. 68, vorgezeichneten Pflichten, sich unentgeltlich zur Verfügung zu stellen.

Die Besetzung erfolgt einstweilen provisorisch auf ein Jahr.

Bewerber um diese Stelle müssen beider Landessprachen mächtig sein und haben ihre entsprechend belegten Gesuche (Geburtsschein, Heimatschein, Studien- und eventuelle Verwendungszeugnisse) bis 31. August l. J. an den steiermärkischen Landesausschuss zu richten.

31. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und G

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre	
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w.	%	Zahl m.	Zahl w.	%	m.	w.
1	Wien	1,378,530	389	417	806	32·4	21	16	279	280	559	21·1	9	7	2·9	66	68	24·0	111	88
2	Davon I.—X. B.	845.319	227	234	461	28·4	11	10	173	163	386	20·5	8	6	4·2	59	53	33·3	64	47
3	» XI.—XIX.	533.211	162	183	345	33·6	10	6	106	117	223	21·7	1	1	0·9	7	15	9·9	47	41
4	Wr.-Neustadt	25.324	8	6	14	28·7	1	.	9	3	12	24·6	.	1	8·3	.	1	8·3	2	.
5	Linz	47.560	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
6	Steyr	21.701	5	8	13	31·2	.	.	5	6	11	26·4	.	.	.	1	1	18·2	3	.
7	Salzburg	27 741	9	2	11	20·6	.	.	6	8	14	26·2	2	2	28·6	3	3	42·9	2	2
8	Graz	113.540	28	28	56	25·6	4	.	28	25	53	24·3	4	5	16·9	8	8	30 2	11	4
9	Marburg	19.930	6	4	10	26·1	.	.	4	4	8	20·9	.	1	12·5	1	2	37·5	.	2
10	Klagenfurt	19.856	2	7	9	23·6	1	.	4	1	5	13·1	2	.	40·0	1	1	40·0	.	.
11	Laibach	30.691	10	10	20	33·9	.	.	11	4	15	25·4	5	2	46·7	7	2	60 0	2	1
12	Triest	158.344	44	47	91	29·9	3	3	32	39	71	23·3	2	2	5·6	9	15	33·8	7	9
13	Görz	21.958	6	5	11	26·1	.	1	6	6	12	28·4	.	2	16·7	2	4	50·0	2	1
14	Pola	39.273	5	8	13	17·2	1	3	8	4	12	15·9	.	.	.	3	1	33·3	.	.
15	Innsbruck	23.433	7	4	11	24·4	.	.	4	7	11	24·4	2	3	45·5	2	1	27·3	1	.
16	Trient	21.653	2	5	7	16 8	.	.	3	8	11	26·5	1	.	9·1	1	1	18·2	.	.
17	Prag	184.109	52	46	98	27·4	4	.	50	51	101	28·5	16	16	30·7	24	20	43·6	11	7
18	Karolinenthal	19·689	5	4	9	23·8	.	.	6	4	10	26 4	.	.	.	.	.	.	4	.
19	Smichow	33.078	12	9	21	33·0	.	.	4	7	11	17·3	.	.	.	.	.	.	2	3
20	Königl. Weinb.	34.536	11	4	15	22·6	1	.	5	7	12	18·1	.	.	.	.	.	.	2	1
21	Žižkow	41·236	8	4	12	15·1	.	1	8	8	16	20·2	.	.	.	.	.	.	4	2
22	Asch	15.674	9	7	16	53·1	.	.	1	.	1	3·3	.	.	.	.	.	.	1	.
23	Aussig	24.083	17	12	29	62·6	1	.	7	4	11	23·8	2	.	18·2	2	.	18·2	2	1
24	Brüx	15.171	4	12	16	54·8	.	.	3	2	5	17·1	1	.	20·0	1	.	20·0	1	1
25	Budweis	28.730	4	6	10	18·1	.	1	7	4	11	19 9	3	.	27·3	3	.	27·3	2	1
26	Eger	18.549	3	6	9	25·2	.	1	11	4	15	42·1	2	1	20·0	2	1	20·0	4	1
27	Gablonz	14.938																		
28	Kladno	17.372	18	19	37	110·7	.	.	8	12	20	59·9	.	.	.	.	.	.	3	2
29	Pilsen	50.693	24	24	48	49·2	.	.	8	15	23	23·6	.	1	4.3	1	2	13·0	2	3
30	Reichenberg	31.033	6	6	12	20·1	1	1	5	15	20	33·5	2	3	25 0	2	4	30·0	1	4
31	Teplitz	17.524	7	2	9	26·7	.	.	5	5	10	29·7	.	.	.	.	.	.	.	1
32	Warnsdorf	18.639	10	4	14	39·1	.	.	8	1	9	25·1	.	.	.	.	1	11·1	5	.
33	Brünn	95.342	22	24	46	25·1	3	1	23	22	45	24·6	13	7	44·4	13	12	55·6	9	5
34	Olmütz	19.871	5	2	7	18·3	.	.	3	4	7	18·3	1	1	28·6	2	2	57·1	.	1
35	Iglau	23.762	6	4	10	21·9	.	.	10	6	16	35·0	2	1	18·8	1	2	18·8	2	2
36	Mähr. Ostrau	19.519	13	8	21	55·9	.	1	7	1	8	21·3	.	.	.	.	.	.	1	1
37	Prossnitz	19.570	5	5	10	26·6	.	.	12	13	25	66·4	1	1	8·0	2	1	12·0	5	5
38	Sternberg	15.386	7	8	15	50·7	.	.	4	4	8	27·0	.	.	.	1	.	12·5	1	2
39	Znaim	14.620	3	2	5	17·8	.	.	7	4	11	39·1	7	2	36·4	3	1	36·4	1	1
40	Troppau	21.727	3	5	8	19·1	.	.	8	6	14	33·5	.	.	.	1	.	7·1	.	3
41	Teschen	15.190	1	4	5	17·1	1	.	6	10	16	54·8	1	3	25·0	.	5	31·3	3	1
42	Lemberg	128.419	37	30	67	27·1	3	2	42	44	86	34·8	12	9	24·4	16	13	33·7	17	22
43	Krakau	76.025	21	24	45	30·8	1	2	23	15	38	26·0	6	4	26·3	11	6	44·8	7	3
44	Brody	17.475	8	3	11	32·7	.	1	7	1	8	23·8	.	.	.	2	.	25·0	3	1
45	Drohobycz	17.784	5	7	12	35·1	.	.	1	7	8	23·4	.	1	12·5	.	1	12·5	.	4
46	Jaroslau	18.011																		
47	Kolomea	30.160	22	12	34	58·6	1	1	7	8	15	25·9	.	3	20·0	.	1	6·7	4	3
48	Przemysl	35.619	12	9	21	30·7	.	.	5	6	11	16·1	3	1	36·4	3	1	36·4	2	1
49	Sambor	14.348																		
50	Stanislau	22.338	6	2	8	18.6	.	.	8	6	14	32·6	.	.	.	.	.	.	7	2
51	Stryj	16.417																		
52	Tarnopol	26.097	14	14	28	55·8	.	.	8	11	19	37·9	.	1	5·3	.	1	5·3	4	2
53	Tarnow	27.684	7	7	13	24·4	1	.	8	12	20	37·6	.	2	10·0	3	5	40·0	2	4
54	Czernowitz	57.403	16	17	33	29·9	.	1	14	11	25	22·7	2	.	8·0	5	.	20·0	3	5
55	Zara	12.408	4	3	7	29·3	.	.	3	2	5	20·9	.	.	.	.	.	.	1	.

rten und Sterbefälle

eit vom 26. Juli 1891 bis 1. August 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
4	7	.	1	1	1	.	.	.	.	11	4	57	56	26	31	46	41	3	7	8	14	4	14	83	79	2	2	5	1	.	.	3	.	1
1	6	.	1	1	1	.	.	.	.	7	3	30	31	15	13	31	19	1	3	6	11	2	10	57	54	1	2	4	1	.	.	.	.	2
3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	27	25	11	18	15	22	4	4	2	3	2	4	26	25	1	.	1	.	.	.	3	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	1	1	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	2	.	.	1	.	.	.	3	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	1	.	1	1	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	7
2	1	.	.	.	.	.	.	3	.	2	7	3	1	.	.	.	.	.	.	.	3	2	1	11	11	.	.	1	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	1	.	1	.	2	.	2	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	11
2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	6	7	3	4	4	9	.	.	2	2	4	2	9	12	1	.	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	13
2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	1	.	1	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	2	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	16
.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	10	13	6	3	3	1	1	1	4	1	3	9	15	19	2	1	3	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	2	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	2	1	1	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	1	.	.	1	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	.	3	.	.	.	.	1	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	1	2	1	1	.	.	.	.	1	1	2	7	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	.	1	.	1	.	1	1	.	1	.	2	4	.	1	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	2	2	.	.	.	1	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	6	9	.	1	5	.	.	.	2	1	.	.	8	8	.	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	2	.	.	.	1	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	2	1	.	.	.	.	2	.	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	1	.	.	.	.	.	2	.	4	6	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	2	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	1	2	.	.	3	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	1	.	1	.	.	.	1	.	3	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	2	3	1	1	.	1	.	.	.	.	.	41
.	.	1	.	1	1	1	.	1	.	10	9	3	1	9	12	.	1	1	2	5	1	10	13	.	.	.	.	.	1	1	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	7	3	5	2	3	3	.	.	2	1	2	.	2	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	1	1	.	2	1	.	1	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	7	3	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	3	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	3	.	.	.	1	.	.	.	3	1	.	1	1	1	1	.	.	2	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	2	2	.	2	.	.	.	.	.	.	7	4	1	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	55
																																		56

K. k. statistische Central-Commission.

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate Juni 1891.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in Kranken-anstalten: öffentl.	Anzahl d. Betten in Kranken-anstalten: privaten	Gesammt-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris Intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5489 u. 71 private m. 3351 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	3591	984	869	986	821	100	92	863	729	5·3	1	2	2	4	—	21	45	3	102	208	108	143	99	72
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	860	—	1376	415	299	370	267	38	49	331	321	6·3	—	2	—	3	1	8	39	3	79	62	57	60	9	44
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	950	273	206	249	199	34	23	224	221	6·0	2	1	1	—	—	7	26	2	35	66	64	32	9	55
	»	k. k. Kais. Franz Josef-Spital	320	—	680	217	131	198	108	49	22	188	115	10·4	61	8	4	3	—	2	33	1	79	1	51	38	5	6
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	165	61	47	38	27	13	12	35	40	15·1	—	6	29	—	—	—	—	—	3	—	6	5	—	1
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	232	597	410	—	386	—	25	—	186	—	4·2	3	—	1	3	—	1	14	1	28	36	55	44	3	60
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	95	109	—	50	—	57	—	2	—	50	1·8	—	—	—	—	—	1	16	—	3	—	16	11	1	2
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	90	28	10	32	10	5	4	30	9	10·0	—	—	—	2	—	1	1	—	7	—	8	5	—	5
	Krems	» »	203	—	279	86	33	87	33	16	10	95	38	9·3	—	—	2	1	—	—	10	1	7	6	72	14	2	8
	Mödling	» »	120	—	136	48	26	39	25	8	4	37	23	8·8	1	—	—	—	—	—	2	—	9	—	15	9	2	5
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	130	—	210	52	75	35	69	10	12	36	48	10·5	6	1	4	—	—	2	12	—	21	1	6	14	1	19
	Penzing	St. Rochus-Spital	118	—	250	106	42	97	36	7	6	64	40	5·2	—	—	—	—	—	—	18	—	15	—	25	37	2	3
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	207	105	23	100	23	5	5	46	28	4·8	—	—	2	—	—	—	12	1	10	8	15	16	1	14
	Rudolfsheim	Kaiser Franz Josefs-Krankenh.	390	—	725	204	190	178	100	28	30	158	176	8·0	4	3	7	1	—	7	33	1	48	—	42	37	8	38
	Währing	Spital d. W. isr. Clts.-Gem.	—	100	134	40	32	37	30	6	—	30	31	4·5	—	—	—	—	—	—	—	—	14	2	7	10	2	4
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	152	—	258	89	57	79	47	4	3	79	46	2·7	—	—	—	—	—	1	9	1	9	7	7	5	1	22
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 368 u. 41 private m. 1004 Betten)	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	337	112	67	100	62	9	6	84	76	4·4	—	—	—	—	—	1	3	—	16	36	8	10	14	9
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	161	107	—	101	—	10	—	50	—	6·2	—	—	—	1	—	—	9	1	5	10	18	12	3	9
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	45	106	45	23	45	23	3	—	16	19	2·8	—	—	—	—	—	—	5	5	1	—	11	17	—	3
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	119	—	76	—	49	—	6	—	55	5·0	—	1	—	—	—	2	2	2	3	—	5	11	—	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	59	—	47	23	5	10	3	1	4	23	6	10·6	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	3	2	3	2
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	113	44	17	35	14	8	1	29	26	7·9	—	—	—	1	1	1	6	—	1	—	8	13	1	5
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 15 private m. 356 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	574	180	124	178	106	15	10	150	115	4·4	—	—	1	3	—	3	19	2	11	24	40	30	11	20
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m. 2288 u. 58 private m. 1523 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	860	—	1363	422	353	408	319	32	32	294	278	4·7	—	1	10	2	—	5	31	2	38	51	72	51	27	38
	»	städt. Krankenhaus	—	235	153	38	56	25	66	3	7	22	30	5·5	3	—	—	1	—	3	3	—	6	2	6	15	1	8
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	124	281	160	—	149	—	11	—	121	—	4·0	—	—	—	3	—	2	12	1	10	8	25	20	2	20
	Bruck a./M.	Kronprinz Rudolf-Spital	205	—	152	50	29	45	22	7	4	46	28	7·2	—	—	—	—	—	2	7	—	5	5	9	12	1	7
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	212	56	44	58	40	9	6	50	49	7·1	—	—	—	—	—	4	17	1	3	4	6	18	1	11
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	124	43	15	41	12	1	1	45	24	1·6	—	—	—	1	—	—	5	1	1	—	10	8	—	3
	Knittelfeld	» »	162	—	183	55	33	40	35	5	3	65	35	4·4	—	—	—	—	—	—	4	—	3	5	8	11	—	7
	Leoben	Kronprinzessin Stefanie-Spital	150	—	214	59	46	75	46	5	2	50	36	3·3	—	1	—	4	—	1	11	—	6	2	9	21	—	10
	Marburg	allg. Krankenhaus	165	—	279	76	51	99	46	12	5	70	54	6·1	—	—	—	—	—	1	24	—	14	11	17	16	2	24
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	102	—	120	62	5	72	5	1	1	37	4	1·6	—	—	—	—	—	—	10	5	3	—	15	11	—	1
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 426 u. 13 private m. 248 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	527	119	124	126	131	12	16	126	116	5·3	—	5	—	1	—	1	13	—	20	18	24	18	6	18
	Wolfsberg	Erzh. Marie Valerie-Spital	100	—	111	44	18	87	16	2	6	34	16	7·2	—	—	—	—	—	1	7	—	4	2	5	6	2	5
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 9 private m. 259 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	521	155	94	167	118	6	12	121	97	3·4	—	—	—	1	—	1	22	1	16	8	17	13	11	19
Küstenland (5 öffentl. Krankenh. m. 1749 u. 3 private m. 149 Betten).	Triest	allg. Krankenhaus	1293	—	1721	464	341	435	303	36	33	497	417	4·0	2	1	5	1	—	4	40	8	80	99	66	46	19	53
	Görz	Spital d. barmh. Brüder	180	—	218	66	—	65	—	9	—	124	6	3·7	—	—	—	1	—	—	9	1	7	4	2	6	—	4	10
	»	Spital d. barmh. Schwestern	130	—	190	—	46	—	25	—	6	—	113	0·5	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1
	Capodistria	Spital d. barmh.	80	—	93	—	6	—	6	—	2	—	85	2·1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1

Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital	—	50	92	33	5	32	4	1	2	34	17	3·2	—	—	—	—	—	2	—	1	—	7	6	—	3
Böhmen (68 öffentl. Krankenh. m. 5213 u. 82 private m. 1642 Betten).	Prag	k. k. allg. Krankenhaus	968	—	2610	843	711	862	693	58	45	504	448	3·9	10	3	1	48	1	4	31	3	119	217	75	111	93	62
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	220	393	101	78	93	62	21	25	102	90	11·7	—	—	—	—	—	—	9	—	31	—	37	7	12	13
	«	Spital d. barmh. Brüder	—	166	349	222	—	209	—	15	—	125	—	4·3	1	—	—	11	—	1	4	1	23	19	27	13	1	11
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	63	123	—	60	—	71	—	8	—	44	6·5	—	—	2	15	—	4	10	—	7	—	5	9	5	1
	»	Franz Josef-Kinderspital	—	93	200	64	52	49	41	10	10	47	43	10·0	—	3	19	2	—	1	—	—	7	—	11	7	—	4
	Budweis	allg. Krankenhaus	72	—	111	45	23	40	16	5	4	24	22	8·1	—	—	—	1	—	2	3	—	6	8	5	6	3	8
	Eger	» »	110	—	169	75	32	60	28	10	9	39	23	11·2	—	4	4	2	—	1	6	2	7	4	12	9	2	4
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital	100	—	162	69	25	65	21	2	—	44	30	1·2	4	—	—	—	—	—	15	—	8	5	4	10	1	2
	Jičin	städt. Spital	180	—	117	36	29	31	30	3	11	27	15	12·0	—	—	—	—	—	—	3	1	8	5	15	5	2	2
	Karlsbad	allg. Krankenhaus	86	—	155	59	29	44	29	9	4	44	25	8·4	—	—	1	—	—	—	7	—	7	1	—	26	2	7
	Kolin	» »	60	—	70	28	17	24	10	3	1	20	12	5·7	—	—	—	1	—	—	5	—	1	5	7	3	1	2
	Kuttenberg	» »	113	—	116	40	21	45	17	6	3	25	20	7·8	—	—	—	—	—	2	1	—	6	7	4	12	1	4
	Melnik	» »	60	—	115	50	14	53	13	10	3	27	9	11·3	—	—	—	1	—	—	11	—	10	1	4	10	4	2
	Nimburg	» »	85	—	197	80	47	67	39	12	10	45	24	11·2	3	—	—	2	—	1	10	—	19	3	8	6	6	3
	Pilsen	» »	80	—	119	40	16	48	13	4	6	30	18	8·4	—	—	1	1	—	1	7	—	5	4	8	6	—	6
	Příbram	» »	75	—	109	38	19	48	14	5	1	26	15	5·5	—	—	—	2	—	2	4	—	4	—	18	5	4	3
	Reichenberg	Stefan-Spital	300	—	533	159	142	152	127	16	25	99	114	7·7	7	1	—	1	—	—	4	—	29	8	41	11	13	13
	Schlan	allg. Krankenhaus	100	—	127	40	27	43	26	7	5	77	50	9·7	—	—	1	4	—	—	5	2	18	3	7	3	3	11
	Warnsdorf	St. Josef-Spital	150	—	159	54	27	46	24	11	6	47	25	10·7	2	—	—	—	—	2	9	—	8	1	14	15	1	5
Mähren (8 öffentl. Krankenh. m. 1276 u. 58 private m. 1172 Betten)	Brünn	Landes-Krankenanstalt	683	—	1239	361	295	332	291	40	17	294	265	4·6	—	4	12	6	—	1	41	1	56	89	54	22	16	35
	Iglau	St. Lazar-Spital	111	—	126	47	22	41	26	6	4	35	14	7·9	—	3	—	2	—	—	6	—	5	5	9	5	4	1
	Olmütz	allg. Krankenhaus	185	—	231	65	63	64	39	7	5	45	71	5·2	4	1	—	—	—	—	9	—	14	15	6	3	2	8
	Znaim	allg. Krankenhaus	70	—	91	28	13	25	14	2	—	32	18	2·2	—	—	—	1	—	—	—	—	4	2	9	2	1	6
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital	105	—	134	36	29	44	27	3	6	24	30	6·7	4	4	—	—	—	1	7	—	3	1	9	8	—	1
	Weisskirchen	allg. Krankenhaus	65	—	73	32	12	34	13	4	1	14	7	6·8	—	—	—	3	—	—	6	—	5	4	4	3	2	4
	Witkowitz	Werksspital	—	100	243	181	4	186	4	3	—	49	1	1·2	—	—	—	3	—	2	7	11	6	3	26	26	1	62
Schlesien (3 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 17 private m. 402 Betten).	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.	104	—	218	77	39	67	39	7	3	64	38	4·6	—	—	—	1	—	1	4	—	10	17	9	7	2	14
	Freudenthal	allg. Krankenhaus	30	—	47	17	6	24	5	1	—	12	5	2·1	—	—	—	—	—	—	3	—	1	—	7	4	1	2
	Teschen	Spital d. barmh. Brüder	—	54	49	32	—	29	—	4	—	16	—	8·2	—	—	—	—	—	—	—	1	5	2	5	1	—	3
Galizien (26 öffentl. Krankenh. m. 2868 u. 44 private m. 1354 Betten).	Lemberg	allg. Krankenhaus	650	—	1447	442	401	426	410	39	34	258	280	5·0	1	—	—	10	1	5	11	1	69	119	88	94	33	52
	»	St. Sofia-Kinderspital	—	121	160	39	33	28	28	7	5	49	43	7·5	—	—	—	—	—	—	—	—	7	3	4	12	—	4
	Krakau	St. Lazar-Spital	452	—	951	259	257	230	271	26	19	190	215	4·7	1	—	1	16	1	13	—	19	42	114	66	36	3	5
	»	St. Ludwig-Kinderspital	—	120	169	42	58	38	33	9	9	30	50	10·7	—	—	21	1	—	—	—	3	4	—	16	2	—	—
	Biala	allg. Krankenhaus	98	—	129	46	19	41	20	1	2	43	22	2·3	—	—	—	—	—	2	1	7	—	8	7	5	—	5
	Jaslo	» »	100	—	148	33	38	36	57	1	1	19	34	1·3	—	—	—	1	—	5	4	1	7	8	13	6	2	5
	Przemysl	» »	160	—	323	84	101	86	83	4	7	56	87	3·4	5	—	—	5	—	1	7	5	4	41	26	19	2	1
	Rzeszów	» »	100	—	170	51	42	59	28	4	1	35	43	2·9	1	—	—	3	—	—	—	—	2	13	8	9	—	2
	Stanislau	» »	120	—	187	55	45	61	36	2	5	43	40	3·7	—	—	—	6	—	1	2	—	6	22	12	1	2	6
	Stryj	» »	99	—	99	31	14	40	18	5	—	20	16	5·1	4	—	—	1	—	—	—	1	—	28	8	2	—	9
	Tarnopol	» »	75	—	184	47	50	61	43	3	3	28	46	3·3	1	1	—	3	—	2	1	3	6	17	7	10	2	4
	Tarnów	» »	140	—	239	73	66	71	55	6	5	51	51	4·6	—	—	3	5	—	2	2	2	—	15	14	15	—	4
	Złoczów	» »	80	—	124	35	30	39	33	3	2	18	29	4·1	—	—	—	1	2	1	5	2	8	5	10	8	—	2
Bukowina (4 öffentl. Krankenh. m. 391 u. 1 privates m. 42 Betten).	Czernowitz	allg. Krankenhaus	250	—	432	125	96	101	89	8	5	130	99	3·0	—	—	—	7	1	—	2	3	6	34	11	14	6	21
	Radautz	» »	52	—	58	28	7	24	9	2	—	18	5	3·4	—	—	—	—	—	—	1	—	1	6	5	2	1	5
	Suczawa	» »	60	—	69	27	8	36	7	2	—	16	8	2·9	2	—	—	3	—	—	1	3	—	9	1	4	—	2
Dalmatien (4 öffent. Krankenh. m. 490 Betten; kein privates).	Zara	allg. Krankenhaus	150	—	201	58	40	60	45	—	3	53	40	1·5	—	—	—	—	—	1	7	8	10	14	11	7	1	4
	Ragusa	» »	102	—	160	43	41	51	34	4	2	36	33	3·7	—	—	—	—	—	—	9	1	8	6	13	14	—	3
	Sebenico	» »	128	—	170	48	19	39	17	1	2	64	67	1·8	—	—	—	—	—	—	4	12	17	6	12	6	—	—
	Spalato	» »	110	—	156	36	25	48	38	—	2	31	37	1·3	—	—	—	1	—	1	1	—	7	10	16	9	3	8

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 7. August 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Blüschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4158	16	87	918	1	1	1	—	—	—	6	8	9	—	—	—	2	3	39	1	1	2	5	6	45	—	—	—	1	1	16	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	4	8	9	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	6	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	2	12	106	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	5	8	05	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	6	8	—	—	—	1	1	21	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	5	—	—	—
Krain	12	3263	7	56	1161	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	2	2	7	2	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	9	60	322	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	3	4	8	10	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	21	48	205	1	1	1	12	25	32	13	16	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19	50	175	—	—	—	—	—	—	6	7	7
Mähren	37	3374	20	89	504	—	—	—	10	22	30	4	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	22	230	—	—	—	2	3	15	—	—	—
Schlesien	10	721	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	19	130	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	21	68	593	6	7	19	1	1	9	6	6	6	—	—	—	10	13	31	—	—	—	12	30	241	—	—	—	—	—	—	4	4	4
Bukowina*)	9	526	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	4	40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2
Summe	361	50431	109	430	3878	14	16	28	24	47	74	34	41	48	—	—	—	24	31	123	5	9	12	58	140	782	—	—	—	4	6	36	11	13	13

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 23. Juli bis 30. Juli d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	28	Comitaten,	3	Städten,	295 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	23 »
Milzbrand	»	19	»	—	»	42 »
Rothlauf der Schweine	»	29	»	—	»	87 »
Rotz und Hautwurm	»	12	»	1	»	24 »
Pocken	»	3	»	—	»	3 »
Räude	»	—	»	—	»	— »
Wuthkrankheit	»	7	»	1	»	10 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 34. — 20. August 1891.

Offene Stellen.

Böhmen: Bei den politischen Behörden in Böhmen gelangen dreizehn l. f. Bezirksarztesstellen mit den Bezügen der X. Rangsclasse zur Besetzung und zwar für die politischen Bezirke: Selčan, Pardubitz, Neubydžow, Böhm.-Brod, Poděbrad, Reichenau, Senftenberg, Königinhof, Blatna, Gablonz, Strakonitz, Braunau und Kgl. Weinberge.

Ausserdem kommen fünf Sanitätsassistentenstellen für die polit. Bezirke: Přestitz, Tachau, Kralowitz, Schluckenau, Laun, mit dem Adjutum von je jährlichen 500 fl. zur Besetzung.

Bewerber um die Stelle eines l. f. Bezirksarztes haben die mit Erfolg abgelegte Physicatsprüfung, jene um eine Sanitätsassistentenstelle einen wenigstens einjährigen Spitalsdienst nachzuweisen.

Die ausserdem mit den Nachweisen über die gesammte bisherige Verwendung und über die Sprachkenntnisse belegten Gesuche sind bis zum 5. September 1891 und zwar was die im öffentlichen Sanitätsdienste bereits angestellten Gesuchsteller anbelangt, im Wege der vorgesetzten Behörde beim k. k. Statthalterei-Präsidium in Prag einzubringen.

Tirol: Mit 1. October d. J. ist je eine Secundararztesstelle an der internen und an der dermatologischen Abtheilung des Stadtspitals in Innsbruck zu besetzen.

Bewerber um eine dieser Stellen, mit welchen eine Jahresremuneration von 500 fl., sowie freie Wohnung im neuen Stadtspitale mit Beheizung und Lichtbezug verbunden ist, wollen ihre Gesuche mit dem Nachweise über das erlangte Doctorat der gesammten Heilkunde und allfällige bisherige Verwendung bis längstens 12. September d. J. beim Stadt-Magistrate in Innsbruck überreichen.

Hiebei wird aufmerksam gemacht, dass die Uebernahme einer Assistentenstelle von einem Secundararzte während der städtischen Dienstleistung ausgeschlossen ist und dass sich eine gegenseitige dreimonatliche Kündigung vorbehalten wird.

Neueste hygienische und sanitätspolizeiliche Literatur.

Handwörterbuch der öffentlichen und privaten Gesundheitspflege. Herausgegeben von Dr. O. Dammer. Lex. 8. (VIII, 960 S. mit zahlr. Illustrationen.) 1891. fl. 14.40.

Hebammen-Zeitung, allgemeine deutsche. Red. Winter. 6. Jahrg. (24 Nummern.) Vierteljährl. fl. —.90.

Hirsch B. und A. Schneider. Commentar zum Arzneibuch für das Deutsche Reich In Lieferungen à fl. —.60.

Jahresbericht, 21., des Landes-Medicinal-Collegiums über das Medicinalwesen im Königreich Sachsen auf das Jahr 1889. (VIII. 332 S.) 1891. fl. 2.40.

Jahresbericht, 9., der Wiener freiwilligen Rettungsgesellschaft. (1890. I. Statistischer Theil. 100 S.) 1891. fl. 1.—.

Kraft M. Arbeiterhäuser, Arbeitercolonien und Wohlfahrtseinrichtungen. (63 S. mit 91 Abbildungen.) 1891. fl. 1.20.

Kraft M. Fabrikshygiene. Darstellung der neuesten Vorrichtungen und Einrichtungen für Arbeiterschutz u. Wohlfahrt. Nach den neuesten Erfahrungen, den einschlägigen Gesetzen und Verordnungen in Deutschland und Oesterr. I. Bd. gr. 8. (VIII, 627 S. mit 865 Abbildungen.) 1891. fl. 6.—.

Krauss J. Das Medicinalwesen im Königreich Württemberg Lex 8. (VIII und 634 S.) 1891. fl. 4.80.

Laehr H. Die Heil- und Pflegeanstalten für Psychisch-Kranke des deutschen Sprachgebietes 3. Aufl. (XII, 229 S. mit 1 Karte). 1891. fl. 2.40.

Leuba, F. Die essbaren Schwämme und die giftigen Arten, mit welchen dieselben verwechselt werden können. Mit farbigen Bildern. 1891. In Lieferungen à fl. 1.44.

Lueger, O. Die Wasserversorgung der Städte. Heft I II. Lex 8. (S. 1—284 mit Illustrationen.) 1891. fl. 5.76.

Mencke, Welche Aufgaben erfüllt das Krankenhaus der kleinen Städte und wie ist es einzurichten? Nach langjährigen Erfahrungen dargestellt. 3. Aufl. (IV, 176 S. mit 10 Holzschn. und 6 Tafeln.) 1891. fl 3 — (Wird fortgesetzt.)

32. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Ge

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde				Darunter in Anstalten gestorben				Kinder im 1. Lebensjahre		A
													Zahl		%		Zahl		%				
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.			m.	w.			m.	w.	
1	Wien	1.378,530	431	358	789	29·8	27	18	321	258	579	21·8	10	7	2·9		86	57	24·7		118	87	24
2	Davon I.—X. B.	845.319	249	211	460	28·3	22	9	187	146	333	20·5	9	7	4·8		71	45	34·8		51	50	8
3	» XI.—XIX.	533.211	182	147	329	32·1	5	9	134	112	246	24·0	1	.	0·4		15	12	11·1		67	37	16
4	Wr.-Neustadt	25.324	7	4	11	22·6	1	.	5	9	14	28·7	.	2	14·3		1	4	35·7		2	.	.
5	Linz	47.560	9	7	16	17·5	.	.	13	9	22	24·1	3	1	18·2		5	7	54·5		4	6	1
6	Steyr	21.701	9	9	18	43·1	2	.	7	7	14	33·5	1	1	14·3		1	1	14·3		5	4	2
7	Salzburg	27 741	8	3	11	20·6	.	.	5	8	13	24·4	1	.	7·7		.	.	.		1	1	.
8	Graz	113.540	26	22	48	22·0	1	4	20	19	39	17·9	6	.	15·4		13	9	56·4		8	8	1
9	Marburg	19.930	5	5	10	26·1	.	.	9	3	12	31·3	1	2	25 0		2	2	33·3		1	1	.
10	Klagenfurt	19.856	8	7	15	39·3	.	.	7	3	10	26·2	4	.	40·0		3	1	40·0				.
11	Laibach	30.691	12	8	20	33·9	.	.	10	10	20	33·9	3	4	35·0		4	4	40·0		3	1	.
12	Triest	158.344	55	46	101	33·2	5	3	42	42	84	27·6	.	1	1·2		7	11	21·4		17	11	2
13	Görz	21.958	5	4	9	21·3	.	1	6	4	10	23·7	2	1	30·0		2	2	40 0		2		.
14	Pola	39.273	8	8	16	21·2	.	1	9	4	13	17·2	1		7·7		2	.	15.4		1	1	.
15	Innsbruck	23.433	4	1	5	11·1	.	.	5	3	8	17.8	2	.	25·0		2	.	25.0		.	.	.
16	Trient	21.653	4	5	9	21·7	.	2	2	3	5	12·0	.	.	.		.	.	.		2	.	.
17	Prag	184.109	60	68	128	36·2	4	1	54	49	103	29·1	16	15	30·1		25	21	44·4		11	8	1
18	Karolinenthal	19·689	5	3	8	21·1	.	.	7	2	9	23·8	1	.	11·1		2	.	22·2		.	.	.
19	Smichow	33.078	11	10	21	33·0	.	1	3	4	7	11·0	.	.	.		.	.	.		2	1	.
20	Königl. Weinb.	34.536	14	5	19	28·6	3	.	3	1	4	6·0	.	.	.		.	.	.		.	.	.
21	Žižkow	41·236	19	13	32	40·4	1	.	8	10	18	22·7	.	.	.		.	.	.		3	2	.
22	Asch	15.674	3	8	11	36·5	.	.	5	4	9	29·9	.	.	.		.	.	.		1	1	1
23	Aussig	24.083	12	6	18	38·9	.	.	5	6	11	23·8	1	.	9·1		2	.	18·2		2	2	1
24	Brüx	15.171	1	4	5	17·1	.	.	5	5	10	34·3	.	.	.		1	.	10·0		3	3	1
25	Budweis	28.730	6	9	15	27·1	.	1	7	8	15	27·2	.	.	.		.	1	6·7		4	5	.
26	Eger	18.549	7	5	12	33·6	.	.	3	7	10	28·0	1	.	10·0		2	.	20·0		2	1	.
27	Gablonz	14.938																					
28	Kladno	17.372	8	7	15	44·9	.	.	4	7	11	32·9	.	.	.		.	.	.		1	3	1
29	Pilsen	50.693	20	17	37	38·0	1	.	16	8	24	24·6	.	.	.		6	.	25·0		5	4	3
30	Reichenberg	31.033	6	8	14	23·5	.	.	7	6	13	21·8	3	2	38·5		3	3	46 2			1	.
31	Teplitz	17.524	5	1	6	17·8	.	.	5	2	7	20·8	.	.	.		.	.	.		1	1	.
32	Warnsdorf	18.639	3	3	6	16·7	.	1	11	6	17	47·4	1	1	11·8		3	1	23·5		4	5	1
33	Brünn	95.342	23	33	56	30·5	1	3	20	31	51	27·8	7	12	37·3		10	13	45·1		5	8	2
34	Olmütz	19.871	4	4	8	20·9	.	1	5	5	10	26·2	1	1	20·0		1	2	30 0		1	1	1
35	Iglau	23.762	9	4	13	28·5	.	1	8	5	13	28·5	.	2	15·4		1	1	15·4		2	.	.
36	Mähr. Ostrau	19.519	7	5	12	32·0	.	.	3	6	9	23·9	1	.	11.1		1	.	11·1		1	4	.
37	Prossnitz	19.570	12	9	21	55·8	.	.	12	8	20	53·1	2	.	10·0		3	.	15·0		3	3	.
38	Sternberg	15.386	7	6	13	43·9	.	.	6	7	13	43·9	.	.	.		1	2	23·1		4	2	1
39	Znaim	14.620	5	4	9	32·0			4	6	10	35·6	.	1	10·0		.	.	.		3	3	.
40	Troppau	21.727	4	7	11	26·3	1	.	4	5	9	21·5	2	.	22·2		3	1	44·4		1	1	.
41	Teschen	15.190	2	5	7	23·9	1	.	4	2	6	20·5	3	1	66·7		1	1	33·3		.	.	.
42	Lemberg	128.419	31	30	61	24·7	.	1	37	38	75	30·4	9	10	25·3		9	16	33·3		16	15	3
43	Krakau	76.025	29	22	51	34·9	2	1	15	19	34	23·4	3	8	31·4		3	11	41·2		4	4	.
44	Brody	17.475																					
45	Drohobycz	17.784	10	5	15	43·9	.	.	3	5	8	25 4	.	.	.		.	.	.		3	3	.
46	Jaroslau	18.011																					
47	Kolomea	30.160	12	18	30	51·7	.	1	8	16	24	41·4	2	4	25·0		1	2	12.5		2	4	.
48	Przemysl	35.619	9	4	13	19·0	.	.	7	6	13	19·0	1	2	15·4		1	2	15·4		5	2	.
49	Sambor	14.348																					
50	Stanislau	22.338	5	3	8	18.6	.	.	6	4	10	23·3	.	.	.		.	.	.		3	1	.
51	Stryj	16.417																					
52	Tarnopol	26.097	12	4	16	31·9	.	.	15	13	28	55·8	1	.	3·6		1	.	3·6		5	1	2
53	Tarnow	27.684	9	10	19	35·7	.	.	5	6	11	20·7	1	1	18·2		1	1	18·2		2	2	1
54	Czernowitz	57.403	33	55	88	79·7	1	.	16	16	32	29·0	.	.	.		3	.	9·4		5	8	2
55	Zara	12.408	1	7	8	33·5	1	.	4	1	5	20·9	2	1	60·0		2	1	60·0		.	.	.

...rten und Sterbefälle

...Zeit vom 2. August 1891 bis 8. August 1891.

Masern m.	Masern w.	Scharlach m.	Scharlach w.	Typhus m.	Typhus w.	Ruhr m.	Ruhr w.	Keuchhusten m.	Keuchhusten w.	Diphtheritis, Croup m.	Diphtheritis, Croup w.	Lungenschwindsucht m.	Lungenschwindsucht w.	Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane m.	Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane w.	Darm-Katarrh m.	Darm-Katarrh w.	Apoplexie m.	Apoplexie w.	Krebsige Entartung m.	Krebsige Entartung w.	Altersschwäche m.	Altersschwäche w.	Sonstige Krankheiten m.	Sonstige Krankheiten w.	Zufällige Beschädigung m.	Zufällige Beschädigung w.	Selbstmord m.	Selbstmord w.	Mord, Todtschlag m.	Mord, Todtschlag w.	Unermittelte Ursachen m.	Unermittelte Ursachen w.	Post-Nr.
2	4	1	3	1	1	.	.	3	.	9	12	67	56	26	27	56	37	10	7	11	15	7	9	93	65	3	2	4	1	.	.	.	.	1
.	2	1	3	.	.	.	.	2	.	6	7	44	27	13	11	22	19	8	3	8	11	4	8	64	41	2	1	3	.	.	.	.	.	2
2	2	.	.	1	1	.	.	1	.	3	5	23	29	13	16	34	18	2	4	3	4	3	1	29	24	1	1	1	1	.	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	2	.	.	1	.	.	.	.	1	.	2	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	4
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	1	2	.	1	.	1	1	1	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	1	.	.	.	1	.	3	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	1	1	1	1	1	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	7
2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	7	5	1	2	.	1	.	.	.	1	1	1	5	6	1	.	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	3	2	.	.	3	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	.	2	2	1	1	.	.	1	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	11
.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	6	11	8	1	9	12	1	.	.	1	1	4	11	4	1	1	1	1	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	13
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	1	.	.	.	1	.	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	16
.	2	4	.	.	.	.	.	1	3	.	11	10	3	3	3	1	1	1	1	4	4	6	21	19	.	.	1	.	.	.	.	.	17
.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	.	1	.	.	.	1	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	1	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	3	4	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	2	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	3	1	.	.	.	2	.	4	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	1	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	.	1	.	1	.	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	6	8	2	.	2	1	.	.	.	.	1	3	4	4	13	.	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	3	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	2	.	.	.	.	.	1	1	.	3	3	1	.	1	1	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	3	1	.	1	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	1	.	.	.	1	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	1	1	1	1	.	.	2	2	1	10	6	3	9	10	7	1	.	.	2	.	4	5	5	5	.	.	1	.	.	.	.	.	42
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	6	.	1	1	3	1	.	1	.	1	.	8	8	8	.	.	1	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	5	.	2	2	.	.	.	.	.	2	2	2	4	1	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	5	2	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	6	1	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	1	.	1	.	2	.	.	.	3	.	1	.	7	8	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	55
																																		56

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 14. August 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode. **

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	15	77	981	2	2	3	1	1	1	5	7	9	—	—	—	2	3	39	—	—	—	7	12	83	—	—	—	1	1	16	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	4	6	6	1	1	1	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	6	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	2	11	90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	4	13	53	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	6	8	—	—	—	1	1	21	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	7	34	1019	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	2	2	10	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	18	—	—	—	—	—	—	1	1	2
Tirol-Vorarlb.	28	2075	9	57	293	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	3	4	6	1	1	1	—	—	—	1	2	5	—	—	—
Böhmen	91	13286	24	58	231	3	3	3	11	24	32	12	16	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23	49	155	—	—	—	—	—	—	6	6	6
Mähren	37	3374	21	77	441	—	—	—	9	20	28	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	20	116	—	—	—	1	2	3	2	2	3
Schlesien	10	721	3	3	3	1	1	1	1	1	3	2	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	18	183	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	19	67	684	8	11	47	—	—	—	8	9	9	—	—	—	10	13	31	—	—	—	12	34	178	—	—	—	—	—	—	6	6	6
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	4	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2
Summe	361	50431	110	399	3811	18	22	60	22	46	64	34	43	48	—	—	—	21	29	101	4	5	7	61	144	881	—	—	—	3	5	24	16	16	19

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 30. Juli bis 6. August d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	31	Comitaten,	3	Städten,	336 Orten,
Lungenseuche	»	8	»	—	»	22 »
Milzbrand	»	24	»	1	»	43 »
Rothlauf der Schweine	»	27	»	—	»	70 »
Rotz und Hautwurm	»	8	»	—	»	11 »
Pocken	»	3	»	—	»	3 »
Räude	»	1	»	—	»	1 »
Wuthkrankheit	»	8	»	2	»	13 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 35. — 27. August 1891.

Tagesordnung der siebzehnten Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege zu Leipzig am 17., 18., 19. und 20. September 1891.

Mittwoch, den 16. September. 8 Uhr Abends: Gesellige Vereinigung zur Begrüssung in den oberen Räumen des Kaufmännischen Vereinshauses, Schulstrasse 3.

Donnerstag, den 17. September. 9 Uhr Vormittags: *Erste Sitzung in dem oberen Saale des Kaufmännischen Vereinshauses* (Schulstrasse 3). Tagesordnung. *Eröffnung der Versammlung.* — *I. Antrag des Ausschusses betr. Systematische Untersuchungen über die Selbstreinigung der Flüsse.* Referent: Oberingenieur F. Andreas Meyer (Hamburg). — *II. Ueber die Anforderungen der Gesundheitspflege an die Beschaffenheit der Milch.* Referent: Professor Dr. Soxhlet (München). — Nachmittags: Besichtigungen nach Wahl oder nach einander: Schülerwerkstatt in der alten Thomasschule am Thomaskirchhof. Stadtkrankenhaus, Liebigstrasse 20. Siechenhaus, Filiale des Krankenhauses, Windmühlenweg 8. Kinderkrankenhaus, Platzmannstrasse und Oststrasse. Salomonstift, Riebeckstrasse und Oststrasse. Johannesstift, Hospitalstrasse 36. — 6½ Uhr Abends: Festessen mit Damen in Bonorand's Restaurant (am Eingang zum Rosenthal). Preis des Gedeckes 5 Mark. Nach dem Essen: Freie Vereinigung im Börsenkeller am Blücherplatz.

Freitag, den 18. September. 8 Uhr Vormittags: *Zweite Sitzung in dem oberen Saale des Kaufmännischen Vereinshauses.* Tagesordnung: *III. Die Handhabung der gesundheitlichen Wohnungspolizei.* Referenten: Stadtbaurath Stübben (Köln), Oberbürgermeister Zweigert (Essen). — *IV. Sanatorien für Lungenkranke.* Referent: Privatdocent Dr. Moritz (München). Herr Geheimerath v. Ziemssen ist in Folge des kürzlich in Leipzig erfolgten Todes seines Sohnes leider behindert, das Referat zu erstatten. An seiner Stelle hat Herr Privatdocent Dr. Moritz, erster Assistent des Herrn Geheimerath v. Ziemssen, das Referat zu übernehmen die Güte gehabt. — Nachmittags: Besichtigungen nach Wahl: Siebold's Milchsterilisirungs-Anstalt, Querstrasse 14 (in der inneren Ostvorstadt). Meyer's Arbeiterwohnhäuser in Lindenau (im Westen, Pferdeeisenbahn nach Lindenau). Achte Bezirksschule an der Scharnhorststrasse (im Süden). Jugendspiele auf den Bauernwiesen (nahe der achten Bezirksschule). — 7 Uhr Abends: Gewandhaus-Extraconcert im Concerthause an der Beethovenstrasse, dargeboten von der Stadt Leipzig. Nach Schluss desselben gesellige Vereinigung in Wiegner's Gesellschaftshaus (Schulstrasse 14).

Sonnabend, den 19. September. Früh Morgens: Besichtigung der Markthalle am Rossmarkt. Sonnabend Hauptmarkttag. 9 Uhr Vormittags: *Dritte Sitzung in dem oberen Saale des Kaufmännischen Vereinshauses.* Tagesordnung: *V. Kühlräume für Fleisch und andere Nahrungsmittel.* Referent: Geh. Medicinalrath Professor Dr. Franz Hofmann (Leipzig). — *VI. Die Schulspiele der deutschen Jugend.* Vortrag von Turninspector August Hermann (Braunschweig). — 1–2 Uhr: Motette in der Thomaskirche. — Nachmittags: Gemeinsame Besichtigung des Wasserleitungs-Hochreservoirs, des südlichen Friedhofes, der zweiten Gasanstalt und des Schlacht- und Viehhofes. Hier von der Stadt Leipzig dargebotenes Vesperbrot. — 7 Uhr Abends: Besuch des Theaters. — Von 8 Uhr an: Freie Vereinigung im Krystallpalast (Wintergartenstrasse 17).

Sonntag, den 20. September. *Ausflug nach dem Rochlitzer Berg.* Das Specialprogramm für die Besichtigungen und den Ausflug wird den Theilnehmern zu Beginn der Versammlung mitgetheilt werden.

Theilnahme an der Versammlung. Die Theilnahme an der Versammlung in Leipzig ist nur den Mitgliedern des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege gegen Vorzeigung ihrer Mitgliedskarte gestattet. Nach § 2 der Statuten ist zur Mitgliedschaft jeder berechtigt, der Interesse an öffentlicher Gesundheitspflege hat und den Jahresbeitrag von 6 Mark zahlt. Die den Mitgliedern seiner Zeit zugestellte graue Mitgliedskarte für das Jahr 1891 berechtigt zur Theilnahme an der Versammlung, d. h. zur Theilnahme an den Sitzungen des Vereins und an allen Besichtigungen, zum Bezug der Festschrift, der Karten für das Festessen, das Concert, den Ausflug etc. Für Damen der Mitglieder werden Karten unentgeltlich abgegeben, die dieselbe Berechtigung wie die Mitgliedskarten gewähren. Die verehrlichen Mitglieder werden *dringend* ersucht, alsbald nach ihrer Ankunft in Leipzig sich im *Anmeldebureau im Kaufmännischen Vereinshaus*, Schulstrasse 3, zu melden, um daselbst ihre Namen in die Präsenzliste eintragen zu lassen, das Specialprogramm für die verschiedenen Besichtigungen und Ausflüge, die Festschrift, sowie nähere Mittheilungen betreffs der Versammlung entgegenzunehmen. Das *Anmeldebureau* ist geöffnet: Mittwoch, den 17. September, von Vormittags 11 Uhr bis Abends 10 Uhr, an den nächsten Tagen von Vormittags 8 Uhr bis nach Schluss der Sitzung. Im Bureau werden auch Anmeldungen neuer Mitglieder entgegengenommen. Behörden, Stadtgemeinden und Corporationen können dem Verein mit einem oder mehreren Vertretern als Mitglieder beitreten

(Fortsetzung auf Seite 160.)

33. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Ge

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-geber.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	
1	Wien	1,378,530	442	469	911	34·3	18	18	258	259	517	19·5	15	3	3·5	74	57	25·3	389	1	1
2	Davon I.—X. B.	845.319	233	245	478	29·4	11	10	146	149	295	18·1	13	1	4·7	62	46	36·6	343		
3	» XI.—XIX.	533.211	209	224	433	42·2	7	8	112	110	222	21·6	2	2	1·8	12	11	10·4	50	51	1
4	Wr.-Neustadt	25.324	10	11	21	43·1	.	.	7	3	10	20·5	2	.	20·0	3	1	40·0	1	1	.
5	Linz	47.560	13	12	25	27·3	.	1	11	13	24	26·2	2	5	29·2	4	3	29·2	1	3	.
6	Steyr	21.701	6	3	9	21·5	.	1	4	6	10	23·9	1	.	10·0	1	1	20·0	1	3	.
7	Salzburg	27 741	8	2	10	18·7	.	.	4	1	5	9·4	1	.	20·0	2	.	40·0	1	.	1
8	Graz	113.540	34	37	71	32·5	2	1	21	29	50	22·9	9	4	26·0	13	10	46·0	2	4	.
9	Marburg	19.930	5	8	13	33·9	.	.	3	2	5	13·1	2	.	40·0	3	.	60·0	.	1	.
10	Klagenfurt	19.856	6	7	13	34·0	1	1	8	4	12	31·4	3	2	41·7	5	1	50·0	1	1	.
11	Laibach	30.691	13	8	21	35·6	.	.	11	15	26	44.1	9	2	42·3	10	2	46·1	3	2	1
12	Triest	158.344	51	38	89	29·2	4	2	39	34	73	24·0	3	2	6·8	12	4	19·2	6	13	.
13	Görz	21.958	2	4	6	14·2	.	.	4	6	10	23·7	2	1	30·0	2	4	60 0	.	.	.
14	Pola	39.273	9	8	17	22·5	.	.	5	9	14	18·5	1		7·1	6	.	42·9	2	3	1
15	Innsbruck	23.433	4	1	5	11·1	.	1	5	3	8	17.8	1	1	25 0	2	.	25·0	.	.	.
16	Trient	21.653	5	3	8	19·3	.	.	4	4	8	19·3	1	.	12·5	1	2	37·5	2	1	.
17	Prag	184.109	54	55	109	31·0	5	1	58	48	106	29·9	15	14	27·4	22	23	42·5	12	8	3
18	Karolinenthal	19·689	3	4	7	18·5	.	.	7	4	11	29·1	.	.	.	.	.	.	1	1	.
19	Smichow	33.078	9	8	17	26·7	1	2	4	3	7	11·0	.	.	.	.	.	.	1	.	.
20	Königl. Weinb.	34.536	7	4	11	16·6	2	.	2	4	6	9·0	.	.	.	.	.	.	1	1	1
21	Žižkow	41·236	14	16	30	37·8	2	1	6	8	14	17·7	.	.	.	.	.	.	3	4	1
22	Asch	15.674	7	6	13	43·1	.	.	5	3	8	26 5	.	.	.	.	.	.	1	.	1
23	Aussig	24.083	8	19	27	58·3	3	.	4	2	6	12·9	.		.	1	.	16·7	1	1	.
24	Brüx	15.171	9	13	22	75·4	1	.	4	2	6	20·6	.	.	.	.	1	16·7	2	1	1
25	Budweis	28.730	9	7	16	29 0	.	1	7	4	11	19 9	.	1	9·1	.	1	9·1	3	.	.
26	Eger	18.549	6	3	9	25 2	.	.	7	10	17	47·7	1	1	11·8	1	1	11·8	3	3	1
27	Gablonz	14.938																			
28	Kladno	17.372	5	2	7	20·9		.	6	1	7	20·9	.	.	.	.	.	.	2	1	2
29	Pilsen	50.693	10	19	29	29·7	1	1	11	6	17	17·4	.	1	5 9	4	.	23·5	1	2	.
30	Reichenberg	31.033	7	12	19	31·8	.	1	10	12	22	36·9	2	3	22·7	3	5	36·4	3	4	.
31	Teplitz	17.524	4	7	11	32·6	.	2	4	3	7	20 8	.	.	.	.	1	14·3	1	.	1
32	Warnsdorf	18.639	5	5	10	27·9	.	.	6	9	15	41·9	1	1	13·3	1	2	20·0	4	4	.
33	Brünn	95.342	38	24	62	33·8	1	2	22	28	50	27·3	2	2	8·0	10	17	54·0	4	9	2
34	Olmütz	19.871	2	8	10	26·2	.	.	5	5	10	26·2	3	1	40·0	3	1	40.0	1	.	.
35	Iglau	23.762	8	6	14	30·6	.	1	7	6	13	28·5	.	1	7·7	.	1	7·7	2	3	1
36	Mähr. Ostrau	19.519	6	9	15	40·0	1	1	3	3	6	15·9	.	.	.	.	.	.	2	.	1
37	Prossnitz	19.570	7	10	17	45·2	.	.	8	7	15	39·9	.	.	.	.	2	13·3	3	4	1
38	Sternberg	15.386	7	4	11	37·2	2	.	8	1	9	30·4	.	.	.	1	.	11·1	3	1	.
39	Znaim	14.620	8	2	10	35·6	.	.	4	1	5	17·8	.	.	.	1	.	20 0	1	.	.
40	Troppau	21.727	9	5	14	33·5	1	.	3	4	7	16·7	1	1	28·6	1	1	28·6	1	.	.
41	Teschen	15.190	3	3	6	20·5	1	.	3	2	5	17·1	.	.	.	2		40·0	1	1	.
42	Lemberg	128.419	34	36	70	28·3	4	2	36	31	67	27·1	10	8	26·9	14	16	44·8	13	10	1
43	Krakau	76.025	23	22	45	30·8	1	.	30	27	57	39·0	11	6	29·8	17	13	52·6	9	8	.
44	Brody	17.475																			
45	Drohobycz	17.784	9	5	14	40·9	.	.	12	4	16	46·8	3	.	18 8	1	.	6·3	6	3	.
46	Jaroslau	18.011																			
47	Kolomea	30.160	13	10	23	39·7	.	2	11	7	18	31·0	1	1	11·1	.	.	.	4	1	3
48	Przemysl	35.619	10	10	20	29·2	.	.	15	5	20	29·2	2	1	15·0	2	1	15·0	11	4	2
49	Sambor	14.348																			
50	Stanislau	22.338	5	3	8	18·6	.	.	8	2	10	23·3	.	.	.	1	1	20·0	3	.	3
51	Stryj	16.417																			
52	Tarnopol	26.097	10	9	19	37·9	.	.	12	15	27	53·8	1	1	7·4	3	1	14·8	4	4	3
53	Tarnow	27.684	9	13	22	41·3	1	.	5	6	11	20·7	.	.	.	1	.	9·1	1	5	.
54	Czernowitz	57.403	16	17	33	29·9	2	.	10	6	16	14 5	.	.	.	.	1	6·3	7	4	.
55	Zara	12.408	6	3	9	37·7	.	.	1	1	3	12.6	.	1	33.3	.	1	33 3	.	.	.

rten und Sterbefälle

Zeit vom 9. August 1891 bis 15. August 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
2	3	3	.	.	.	.	.	.	5	10	9	58	57	26	38	39	33	5	5	12	15	13	10	65	56	1	1	5	3	.	.	.	2	1
2	3	2	.	.	.	.	.	.	1	5	5	34	34	14	21	17	13	3	5	9	11	7	7	40	31	1	1	3	2	.	.	.	.	2
.	.	1	.	.	.	.	.	.	4	5	4	24	23	12	17	22	20	2	.	3	4	6	3	25	25	.	.	2	1	.	.	.	2	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	1	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	1	.	4
.	.	1	.	1	.	.	.	1	1	1	.	2	2	.	1	.	.	2	.	.	.	.	2	3	4	.	.	.	.	.	.	.	1	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	7
.	1	.	.	.	2	.	.	.	2	1	.	5	7	.	1	.	.	.	.	.	2	3	3	11	6	.	.	1	1	.	1	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	4	1	1	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	5	7	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	1	5	.	.	.	.	.	.	.	.	11
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	8	6	5	4	4	6	2	.	2	1	4	3	9	11	.	.	3	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	2	.	.	1	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	1	.	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	2	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	16
1	1	1	.	2	1	.	.	2	2	2	.	18	9	4	4	2	1	.	2	1	5	5	4	17	17	.	.	.	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	1	1	.	1	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	.	1	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	1	.	1	.	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	1	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	1	.	.	.	1	1	3	.	3	2	1	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	1	1	3	1	1	.	.	1	1	2	1	4	.	.	.	1	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	1	.	.	.	1	1	1	3	3	.	.	1	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	5	4	2	4	1	3	1	.	1	4	.	4	7	5	.	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	1	.	.	1	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	3	1	.	.	1	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	.	1	.	.	.	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	6	7	8	3	6	4	1	1	.	3	.	4	12	9	.	.	.	.	.	.	.	.	42
1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	4	5	5	5	4	7	.	2	2	1	1	3	13	3	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	2	.	2	1	.	.	.	.	.	1	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	1	.	1	1	1	.	.	.	.	1	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	8	2	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	1	3	.	1	.	.	.	1	1	.	2	.	2	.	.	3	.	.	.	.	.	2	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	1	4	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	3	2	.	.	.	.	1	2	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	55
																																		56

K. k. statistische Central-Commission.

und zahlen für jeden Vertreter 6 Mark per Jahr. Das *Wohnungsbureau* befindet sich vereinigt mit dem Anmeldebureau. Diejenigen Theilnehmer, welche sich einer Wohnung versichern wollen, werden gebeten, ihre Wünsche dem ständigen Secretär Dr. Alexander Spiess in Frankfurt a. M. oder dem Mitgliede des Ortsausschusses Herrn Medicinalrath Dr. Siegel in Leipzig rechtzeitig kundzugeben. — *Günstig gelegene Gasthöfe*: Hôtel Hauffe, Rossstrasse 2 (Sitz des Ausschusses). Hôtel de Prusse, Rossplatz 7. Hentschel's Hôtel, Rossstrasse 1. Kaiserhof, Bahnstrasse 7.

(Fortsetzung folgt.)

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 21. August 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	13	75	1114	2	2	3	1	1	1	6	9	12	—	—	—	2	3	39	1	2	2	6	9	96	—	—	—	1	1	16	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	2	3	5	1	1	1	1	1	1	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	2	9	100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	4	12	61	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	6	—	—	—	2	2	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	5	—	—	—
Krain	12	3263	7	26	927	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	2	2	10	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	9	54	274	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	2	2	5	2	2	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13288	25	52	232	3	6	6	11	25	37	11	12	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	36	110	—	—	—	1	1	4	7	7	11
Mähren	37	3374	19	64	422	1	1	3	10	22	33	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	19	125	—	—	—	1	2	3	—	—	—
Schlesien	10	721	3	3	3	1	1	1	1	1	3	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	13	134	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	19	67	539	10	15	45	—	—	—	8	10	15	—	—	—	10	13	31	—	—	—	12	39	302	—	—	—	—	—	—	3	3	3
Bukowina*)	9	526	—	—	—	3	4	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Dalmatien	13	841	—	—	—	3	4	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	4	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	105	367	3687	27	38	83	24	50	75	33	40	51	—	—	—	20	27	164	3	4	7	58	128	822	—	—	—	4	6	28	11	11	15

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 6. August bis 13 August d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	31	Comitaten,	4	Städten,	327 Orten,
Lungenseuche	»	9	»	1	»	27 »
Milzbrand	»	29	»	5	»	49 »
Rothlauf der Schweine	»	21	»	—	»	49 »
Rotz und Hautwurm	»	9	»	5	»	17 »
Pocken	»	3	»	—	»	3 »
Räude	»	3	»	1	»	6 »
Wuthkrankheit	»	7	»	8	»	8 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: **Ludwig Werner.** Verlag von **Alfred Hölder** in Wien. Druck von **Friedrich Jasper** in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 36. — 3. September 1891.

...esordnung der siebzehnten Versammlung des Deutschen Vereins für ...entliche Gesundheitspflege zu Leipzig am 17., 18., 19. und 20. September 1891.

(Fortsetzung.)

Zur Tagesordnung der Sitzungen.

I. *Antrag des Ausschusses betr. Systematische Untersuchungen über die Selbstreinigung der Flüsse.*
Referent: Oberingenieur F. Andreas Meyer (Hamburg).

Entwicklung des Antrages.

Der Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege hat schon bald nach seiner Gründung die ...ge über den Zusammenhang des Verbleibs der städtischen Abwässer mit der Reinhaltung der Fluss-...f in den Kreis seiner Verhandlungen aufgenommen. Er wurde bei seinen Arbeiten sowohl über die ...wendung des Wassers als Genussmittel als auch über die zweckmässigste Methode der Abfuhr der ...tischen Schmutzwässer oft auf diesen Gegenstand hingelenkt. Eine eingehende Besprechung der ...teren Frage über die Unschädlichmachung und Ausnützung des städtischen Canalwassers führten den ...Jahre 1873 gegründeten Verein schon im Jahre 1876 auf seiner Jahresversammlung in Düsseldorf ...der Erkenntniss, dass die bis dahin, besonders in England, Amerika und Paris ausgeführten, einschlä-...n Untersuchungen keineswegs die Handhabe zu allgemein giltigen Schlüssen für die zulässigen ...mmen der Aufnahmefähigkeit solcher Abgänge durch die Flüsse böten, und dass die Gutachten der ...chverständigen sowie die Entscheidungen der Behörden im Allgemeinen jeder festen einheitlichen Grundlage ...ehrten und von Ort zu Ort, von Fall zu Fall ganz ausserordentlich differirten. Der Verein stellte ...h damals vorsichtigerweise zunächst auf den Standpunkt, die directe Ableitung des städtischen Canal-...sers in öffentliche Gewässer in der Regel für bedenklich zu erklären. Zugleich beantragte er bei ...m Reichs-Gesundheitsamt systematische Untersuchung der Flüsse, um zu exacten, gesetzlichen Normen ...gelangen, in wie weit die Einleitung des städtischen Canalwassers in fliessende Gewässer nach der ...assermenge, Geschwindigkeit, geologischen Beschaffenheit etc. derselben gestattet werden könne.

Auf diese Eingabe vom 15. October 1876 sprach das Reichs-Gesundheitsamt am 18. Jänner 1879 ...ter lebhafter Zustimmung die Hoffnung aus, »dass der erwähnte Gegenstand nach hergestelltem ...invernehmen sämmtlicher Bundes-Regierungen über denselben einer Regelung auf dem ...ege der Gesetzgebung unterworfen werde.«

Da aber nichts geschah und nach wie vor die Entscheidungen der Behörden mehr oder weniger ...f das Gefühl gestützt schienen und zu einem allgemeinen Verbot des Einlassens von Canalwasser ...t Closetinhalt in die Flüsse zu führen drohten, wodurch bei vielen Städten erhebliche sanitäre Miss-...ände zu befürchten waren, so wiederholte der Verein in seiner Nürnberger Jahresversammlung im ...hre 1877 nach eingehenden Vorträgen des Ober-Baurath Professor Baumeister und des Geheimen ...nitätsrath Dr. Lent seinen Antrag, welcher diesmal an den Reichskanzler gerichtet wurde, dahin, »dass ...ystematische Untersuchungen an den deutschen Flüssen auszuführen seien, um feststellen zu können, ...wie weit nach der Wassermenge und Geschwindigkeit die directe Ableitung von Schmutzwasser — sei ..., dass menschliche Excremente demselben zugeführt werden oder nicht — in die Wasserläufe gestattet ...erden könne.«

Die vom 3. April 1878 datirte Eingabe an den Reichskanzler bittet ausdrücklich um die Be-...tigung eines damals für Preussen bereits erlassenen Verbotes, Canalwasser mit Excrementen in die ...Flüsse zu leiten und fordert angesichts der damals gerade vorliegenden, zahlreichen Canalisations-Projecte ...eutscher Städte die möglichst baldige Aufstellung exacter Normen über die Grenzen der zulässigen ...Flussverunreinigung unter dem Hinzufügen, dass bis dahin die vorliegenden Canalisations-Projecte von ...Fall zu Fall in wesentlich milderer Weise beurtheilt werden möchten, als es gegen Frankfurt a. M., ...Köln und Stettin geschehen sei.

Es ist bekannt, dass dieser Anregung keine sichtbare Folge gegeben worden ist, und dass auch ...der Versuch des Geheimen Medicinalrath Professor Dr. Virchow, auf der Jahrvsversammlung zu Berlin ...vom Jahre 1883, bestimmte Normen für die Zulässigkeit der Einleitung städtischer Abwässer in die Flüsse ...aufzustellen, wobei u. A. die Einwohnerzahl der Städte eine selbstständige Rolle spielen sollte, zu keiner ...geeigneten Lösung der Frage führte und den Verein nur in seiner Forderung nach einer systematischen

Untersuchung der Flüsse, auf Grundlage des quantitativen und qualitativen Verhältnisses der Ab
menge zu dem vorbeifliessenden Flusswasser, bestärkte.

Inzwischen hat sich die Frage der Abfuhr der städtischen Abgänge dahin festgestellt, d
einzig anzustrebende Methode einer geregelten Städteentwässerung in der unterirdischen Ca
zu bestehen habe, dass die Schwemmsiele in der Regel für die Aufnahme sämmtlicher Abwä
schliesslich der Regenwässer und der Closetabgänge einzurichten seien, und dass die Fäcalien den C
der zur Abschwemmung gebrachten Abwässer nicht wesentlich ändern.

Die vielen auf dieser Grundlage mit ihren Reinigungsprojecten beschäftigten Städte ver
sich nun, theils veranlasst durch die augenscheinliche Unzulänglichkeit der ihnen zur Verfügung
den Wasserläufe, theils behindert durch die behördlichen Verbote des Abschwemmens auch in g
Ströme, durch Vorklärungen ihrer Abwässer zu helfen. Wo sie nicht in der Lage waren, das v
Verein ausdrücklich anerkannte Berieselungssystem einzuführen, wandten sie, oft mit sehr grossem
aufwande, die Methode der Sedimentirung in Klärbecken oder irgend ein anderes mechanisch-ch
Reinigungsverfahren an, indem sie dabei mehr oder weniger darauf rechneten, die meist in fes
gebrachten Rückstände für landwirthschaftliche Zwecke verwerthen zu können. In neuester Zeit wi
wohl nach englischen Mustern eine Verbrennungsanlage für die Rückstände unter Zuziehung de
und Strassenkehrichts vorgesehen.

Der Verein hat diese hochinteressanten technischen Erfindungen mit Aufmerksamkeit verfol
sie insbesondere auf seinen Jahresversammlungen in Breslau 1886 und in Frankfurt 18
Gegenstand eingehender Verhandlungen gemacht. Er hat sich der Bedeutung derselben tro
dauernden grossen Kostenbelastung, welche der Bau und der Betrieb solcher Anlagen den Städt
erlegen, und trotz der meist geringen Brauchbarkeit der Producte für die Landwirthschaft nic
schlossen und erkennt den Fortschritt an, den sie nach bestimmter Richtung auch in hygienisch
ziehung darstellen. Jedoch tragen die sämmtlichen derartigen Anlagen mehr oder weniger den Ch
grosser Experimente und können um so weniger als eine Lösung der Frage der Reinhaltung der W
läufe betrachtet werden, als vieie neuere wissenschaftliche Untersuchungen ergeben haben, d
Charakter der so geklärten Abflüsse keineswegs über jeden Zweifel erhaben ist. So ist die in P
nach dem Verfahren von Röckner-Rothe beabsichtigte Klärung auf Grund von Versuchen des chem
Laboratoriums in Berlin längere Zeit zurückgewiesen worden, weil einzelne pathogene Bacteri
durchgegangen seien.

Man ist ohne Zweifel berechtigt, die Frage aufzuwerfen, ob die Behörden bei dem jetzigen
der hygienischen Wissenschaft es wirklich verantworten können, derartige exorbitante Klärung
den Gemeinden aufzuerlegen, bevor in jedem einzelnen Falle klargestellt worden ist, ob der
fügung stehende Wasserlauf nicht die Aufnahme des städtischen Abwassers ohne Weiteres
könne. Es liegt für den Verein um so näher, auf seinen früheren Antrag nach systemati
Untersuchungen der Flussläufe im Gesammtgebiete des Deutschen Reiches
kommen, als in neuerer Zeit in der Methode dieser Untersuchungen ein erheblicher Fortschritt g
worden ist.

Schon in den Verhandlungen von Nürnberg und Breslau wurde von einzelnen Rednern di
merksamkeit auf diejenigen Vorgänge im fliessenden Wasser gelenkt, deren Wirkung man von
her kennt und die man neuerdings als »Selbstreinigung der Flüsse« bezeichnet. Nach den Sch
des Kaiserlichen Gesundheitsamts kann man den Vorgang dieser Selbstreinigung vielleicht kur
definiren, dass die dem Flusswasser zugeführten Abgangsstoffe Veränderungen durchmachen, welch
eine Zerlegung der organischen Bestandtheile und auf eine Ueberführung derselben in anorgan
schliessen lassen.

Der Fortschritt der bacteriologischen Wissenschaft und die Vervollkommnung der einschlä
Untersuchungsmethoden hat für die Bestimmung der Qualität der Flusswässer ganz neue Anhalt
gegeben. Ein völlig durchgeführtes Beispiel einer nach neueren Principien ausgeführten systemati
Flussuntersuchung in Deutschland liegt für die in starkem Gefälle fliessende Isar bei München
Dort haben Herr Geheimrath von Pettenkofer und seine Schüler, auf Grund von Untersuchu
welche sich auf den Flusslauf oberhalb und unterhalb Münchens erstrecken, den Nachweis zu f
versucht und ihre Ueberzeugung dahin ausgesprochen, dass eine völlig durchgeführte unterir
Canalisation der Stadt München ohne hygienische Nachtheile für die Anlieger in die Isar eing
werden kann.

Aehnliche Untersuchungen, bei welchen freilich die heutigen bacteriologischen Untersuch
methoden noch nicht zur Verfügung standen, sind schon früher von Herrn Dr. Hulwa in der
bei Breslau und von Herrn Professor Fleck an einigen kleineren sächsischen Flüssen ausgeführt,
in neuester Zeit ist das Reichs-Gesundheitsamt u. A. in eine umfassende Untersuchung der zie
träge fliessenden meklenburgischen Flussläufe der Nebel und Warnow im Interesse der Städte Gü
und Rostock eingetreten. Das im Band VII der »Arbeiten aus dem Kaiserlichen Gesundheits
abgedruckte Gutachten vom Jahre 1890, betreffend die Entwässerung der Stadt Güstrow, kommt,
die bereits vorliegenden günstigen Ergebnisse der Selbstreinigung des Flusslaufes zu dem Resultat,
Einleitung der städtischen Abwässer Güstrows in die Nebel, einen Nebenfluss der Warnow,
bestimmten Vorsichtsmassregeln für zulässig zu erklären. Auch findet sich am Schlusse dieses G
achtens ein interessanter Ausblick auf die grosse selbstreinigende Kraft des wesentlich nur unter

haft des Windes stehenden Mündungsgebiets der Warnow, welches die Abwässer der Stadt Rostock mt.

Nach diesen Vorgängen liegt ohne Zweifel die Frage nahe, ob es nicht ausser den genannten, so verschieden gearteten Flüssen in Deutschland noch manche andere Wasserläufe gibt, welche nahme der städtischen Abwässer vertragen können. In Anbetracht der ausserordentlich weitden hygienischen und finanziellen Bedeutung dieser Frage für die Anlieger der Flüsse und insere für die Städte, stellt der Ausschuss des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege den

Antrag:

Der Verein möge beschliessen, bei dem Herrn Reichskanzler unter Bezugnahme auf die Eingaben des Vereins vom 15. October 1876 und 3. April 1878, und in Anbetracht der neueren von Pettenkofer und vom Reichs-Gesundheitsamt angestellten Untersuchungen über die Selbstreinigung der Flüsse, nunmehr in dringlicher Weise vorstellig zu werden, dass die systematischen Flussuntersuchungen auf sämmtliche Flüsse des Deutschen Reiches ausgedehnt werden, um möglichst bald exacte Normen über deren zulässige Verunreinigung zu gewinnen.

(Fortsetzung folgt.)

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Russland. Epizootien.

Sibirische Pest.*)

An der sibirischen Pest sind im I. Quartale 1891 gefallen, Thiere:

A. In Grossrussland in den Gouvernements: Kaluga 8, Kursk 2, Nischny Nowgorod 26, Orel 38, Pensa 16, Rajsan 4, Tambow 27, Tula 8, Wladimir 22, Woronesch 31.

B. In Kleinrussland in den Gouvernements: Charkow 15, Kiew 19. Poltawa 392, Tschernikow 12.

C. In Ostrussland in den Gouvernements: Astrachan 3, Donische Kosaken 2, Kasan 7, Perm 13, Szamara 77, Szaratow 31, Szimbirsk 2, Wyatka 7.

D. In Südrussland in den Gouvernements: Bessarabien 35, Cherson 198, Jekaterinoslaw 4. Taurien 15.

E. In Westrussland im Gouvernement Wolhynien 34.

F. In Polen in den Gouvernements: Kalisch 4, Kielce 1, Lomsha 10, Lublin 3, Siedlce 1, Warschau 6.

G. Im Gouvernement Ural, rechts vom Flusse Ural 9.

In Transkaukasien und im asiatischen Russland ist während dieses Zeitraumes die rische Pest in den Gouvernements Tiflis und Turgaj vorgekommen.

*

Rinderpest.**)

Im I. Quartale 1891 sind in Russland an der Rinderpest gefallen (vertilgt worden), Rinder:

In Kaukasien in den Gouvernements Kuban 11 (850), Stawropol 1 (125), Terek 28 (914).

Im Gouvernement Ural rechts vom Flusse Ural — (23).

Während dieses Zeitraumes bestand in Transkaukasien und im asiatischen Russland, wo die ssregel der Keulung noch nicht eingeführt ist, oder nur zeitweilig besteht, die Rinderpest in folden Gouvernements: Akmolin, Dagestan, Elisabethpol, Kutais, Tiflis, Tomsk, Turgay und Ural ks vom Flusse Ural.

*) Siehe Beiblatt zu Nr. 21.
**) Siehe Beiblatt zu Nr. 22.

34. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und G

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensj. m.	w.
1	Wien	1,378,530	387	344	731	27·6	37	9	274	304	578	21·8	14	9	3·9	74	77	26·1	97	108
2	Davon I.—X. B.	845.319	235	197	432	26·6	24	7	169	176	345	21·2	13	8	6·0	61	57	34·2	51	55
3	» XI.—XIX.	533.211	152	147	299	29·2	13	2	105	128	233	22.7	1	1	0·9	13	20	14·2	46	53
4	Wr.-Neustadt	25.324	8	5	13	26·7	.	.	7	5	12	24·6	2	.	16·7	5	1	50·0	1	2
5	Linz	47.560	13	16	29	31·7	.	.	8	12	20	21·9	2	3	25·0	2	3	25·0	1	4
6	Steyr	21.701	7	6	13	31·2	1	.	4	4	8	19·2	.	.	.	.	.	.	2	2
7	Salsburg	27 741	5	6	11	20·6	.	.	1	3	4	7·5	.	2	50·0	.	2	50 0	1	1
8	Graz	113.540	34	31	65	29·8	4	3	23	29	52	23·8	3	2	9·6	7	8	27·8	6	7
9	Marburg	19.930	5	2	7	18·3	.	.	10	5	15	39·2	3	.	20·0	2	.	13·3	4	3
10	Klagenfurt	19.856	10	4	14	36·7	1	.	3	8	11	28·8	2	1	27·3	2	1	27·3	1	6
11	Laibach	30.691	5	6	11	18·6	.	1	9	8	17	28·8	3	1	23·5	4	2	35·3	1	3
12	Triest	158.344	43	41	84	27·6	2	.	46	35	81	26·6	2	1	3·7	14	8	27·2	17	9
13	Görz	21.958	4	2	6	14·2	.	1	9	5	14	33·2	1	1	14·3	3	1	28·6	3	2
14	Pola	39.273	8	9	17	22·5	1	.	9	8	17	22·5	1	.	5·9	5	.	29.4	3	1
15	Innsbruck	23.433	2	1	3	6·7	.	.	4	6	10	23·2	2	2	40·0	2	2	40·0	1	.
16	Trient	21.653	4	2	6	14·4	.	.	3	5	8	19·3	1	2	37·5	2	2	50·0	.	.
17	Prag	184.109	63	54	117	33·0	3	3	50	39	89	25·9	15	10	28·1	22	15	41·6	10	11
18	Karolinenthal	19·689	5	5	10	26·4	.	.	3	1	4	10·6	.	.	.	.	.	.	1	1
19	Smichow	33.078	2	5	7	11·0	.	.	6	6	12	18.9	.	.	.	.	.	.	3	.
20	Königl. Weinb.	34.536	10	9	19	28·6	.	.	6	3	9	13 6	1	.	11·1	1	.	11·1	.	1
21	Žižkow	41·236	22	14	36	45·4	2	.	10	2	12	15·1	.	.	.	.	.	.	.	.
22	Asch	15.674	8	9	17	56·4	2	.	3	3	6	19·9	.	.	.	.	.	.	1	1
23	Aussig	24.083	5	13	18	38·9	.	.	6	10	16	34·5	.	1	6.3	1	1	12·5	2	4
24	Brüx	15.171	5	9	14	48·0	1	.	3	3	6	20·6	.	.	.	.	.	.	1	1
25	Budweis	28.730	8	3	11	19·9	1	.	7	5	12	21·7	.	.	.	1	1	16·7	2	.
26	Eger	18.549	8	7	15	42·1	.	.	2	7	9	25·2	.	.	.	.	1	11·1	.	.
27	Gablonz	14.938																		
28	Kladno	17.372	5	9	14	41·9	.	.	7	2	9	26·9	.	.	.	.	.	.	2	1
29	Pilsen	50.693	17	16	33	33·9	2	2	10	10	20	20 5	.	.	.	3	.	15·0	1	3
30	Reichenberg	31.033	6	7	13	21·8	.	.	8	10	18	30·2	3	1	22·2	3	3	33·3	1	6
31	Teplitz	17.524	3	7	10	29·7	.	.	1	4	5	14·8	.	.	.	.	.	.	1	2
32	Warnsdorf	18.639	8	9	17	47·4	.	.	6	7	13	36·3	.	1	7·7	1	1	15·4	2	3
33	Brünn	95.342	21	23	44	24·0	1	1	23	26	49	26·7	8	12	40·8	12	15	55·1	8	6
34	Olmütz	19.871	2	6	8	20·9	.	.	7	10	17	44·5	3	2	29·4	3	2	29·4	.	1
35	Iglau	23.762	6	4	10	21·9	.	.	3	5	8	17·5	1	.	12·5	1	.	12·5	1	1
36	Mähr. Ostrau	19.519	9	10	19	50·6	.	2	3	2	5	13 3	.	.	.	.	.	.	.	.
37	Prossnitz	19.570	9	10	19	50·5	.	.	11	10	21	55 8	3	.	14·3	5	.	23·8	5	4
38	Sternberg	15.386	4	4	8	27·0	1	.	7	7	14	47·3	.	.	.	.	1	7·1	3	4
39	Znaim	14.620	5	2	7	24·9	.	1	3	3	6	21·3	.	.	.	.	1	16·7	1	1
40	Troppau	21.727	4	6	10	23·9	.	.	5	2	7	16·7	1	.	14·3	1	.	14·3	1	.
41	Teschen	15.190	4	3	7	23·9	.	.	1	2	3	10·3	.	.	.	1	.	33·3	.	1
42	Lemberg	128.419	22	30	52	21·1	3	2	30	40	70	28·3	9	5	20·0	8	6	20 0	17	15
43	Krakau	76.025	28	17	45	30·8	3	.	14	22	36	24·6	7	8	41·6	9	11	55·6	4	2
44	Brody	17.475																		
45	Drohobycz	17.784	12	14	26	76·0	.	.	5	2	7	20·5	.	.	.	.	.	.	2	.
46	Jaroslau	18.011																		
47	Kolomea	30.160	9	16	25	43·1	.	.	6	9	15	25·9	2	.	13·3	2	.	13·3	3	4
48	Przemysl	35.619	11	18	29	42 3	.	1	9	5	14	20.4	1	1	14·3	2	1	21·4	7	3
49	Sambor	14.348																		
50	Stanislau	22.338	5	1	6	13·9	.	.	2	4	6	13·9	1	.	16 7	.	.	.	1	.
51	Stryj	16.417																		
52	Tarnopol	26.097	7	6	13	25·9	1	.	16	14	30	59·8	2	.	6·7	2	.	6·7	6	4
53	Tarnow	27.684	7	5	12	22·5	.	.	4	10	14	26·3	.	1	7·1	.	2	14·3	1	5
54	Czernowitz	57.403	14	18	32	29·0	3	.	14	14	28	25·4	.	.	.	1	.	3·6	9	9
55	Zara	12.408	1	3	4	16·8	.	.	.	5	5	20·9	.	1	20·0	.	1	20·0	.	1

eburten- und Sterbefälle

der Zeit vom 16. August 1891 bis 22. August 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
4	6	4	.	2	.	.	.	.	4	2	6	12	63	52	31	31	41	63	5	11	5	19	5	14	75	71	5	.	2	1	.	.	2	.	1
1	3	1	.	1	.	.	.	.	2	.	3	10	37	31	14	12	25	27	5	8	3	16	3	11	60	45	2	.	1	.	.	.	.	.	2
3	3	3	.	1	.	.	.	.	2	2	3	2	26	21	17	19	16	36	.	3	2	3	2	3	15	26	3	.	1	1	.	.	2	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	1	.	1	2	1	.	1	2	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	4	9	1	1	.	.	1	2	2	3	2	8	11	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	1	.	.	.	.	1	4	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	10
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	1	1	.	.	2	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	11
.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	9	6	7	3	9	6	.	4	3	4	1	3	8	8	2	.	.	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	5	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	2	.	.	.	.	.	.	1	.	3	6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	1	1	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	2	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	16
1	.	2	3	.	.	.	.	.	.	1	2	12	8	3	.	2	2	.	.	2	2	5	4	20	16	1	.	1	.	.	.	.	.	.	17
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	1	.	.	1	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	19
1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	2	1	.	.	.	1	1	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	5	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
2	.	.	1	1	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	1	1	.	.	.	1	3	2	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	3	.	.	2	.	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	1	.	1	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	5	7	1	1	5	1	.	.	1	2	.	5	8	9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	4	2	.	.	.	.	1	.	1	.	2	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	1	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.	6	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	3	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	1	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	1	.	8	6	2	1	5	9	.	.	.	2	.	4	8	11	1	1	1	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2	6	.	3	5	3	1	.	2	2	.	1	3	3	.	1	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	1	2	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	1	5	1	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	6	3	.	.	1	1	.	1	.	1	1	3	2	.	2	1	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	1	2	.	.	.	.	1	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	.	3	5	.	.	.	.	1	.	6	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	55

über die in der VII. Berichtsperiode vom 21. Juni bis inclusiv

Land	Zahl der	Blattern							Scharlach					Croup, Diphtheritis				
		Zahl der							Zahl der					Zahl der				
		inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugew.		Gestorb.		inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
	Polit Bezirksbeh.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.		Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.				Bezirke	Gem. Ortsch.			
Niederösterr. .	22	1626/4153	14	52/57	405	141	57	9	23	20	59/61	510	245	26	21	105/107	434	312	63
Oberösterr. . .	14	479/6649	.	.	.	.	.	.	.	9	20/28	78	51	13	9	16/20	30	27	14
Salzburg . . .	5	155/859	.	.	.	.	.	.	.	3	10/14	65	52	5	4	7/7	8	8	3
Steiermark . .	23	1546/3955	3	4/5	6	4	.	.	.	9	20/21	59	39	9	16	40/40	74	56	19
Kärnten . . .	8	212/2956	1	2/2	4	2	2	.	.	6	22/50	174	106	16	6	12/16	36	29	8
Krain	12	345/3263	3	4/8	25	17	3	.	.	4	6/20	108	85	26	8	26/54	73	59	27
Triest u. Geb.	1	1/24	1	1/1	9	.	.	.	.	1	1/1	29	9	1	1	1/1	43	25	13
Görz-Gradisca	5	133/494	.	.	.	.	.	.	.	3	5/8	24	9	2	3	9/10	37	28	14
Istrien	7	48/603	2	2/2	2	2	.	.	.	5	12/12	75	43	12	4	6/6	12	10	3
Tirol	25	900/1887	2	3/3	5	4	1	.	.	3	4/4	14	12	1	9	16/16	48	39	10
Vorarlberg . .	3	103/188	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	.
Böhmen	91	7002/13286	65	247/247	978	427	213	40	63	57	155/155	827	563	91	64	162/162	413	308	113
Mähren . . .	37	2814/3374	26	63/63	160	62	16	8	9	24	75/75	479	315	66	23	52/52	118	92	44
Schlesien . . .	10	492/721	2	2/2	23	9	2	.	1	5	6/6	68	65	11	1	1/1	4	4	2
Galizien . . .	76	10977/11876	29	94/94	704	297	194	18	89	22	49/49	716	552	137	8	9/9	119	103	38
Bukowina . .	9	520/727	2	6/6	25	10	4	2	3	7	15/15	189	137	43	7	13/13	49	49	31
Dalmatien . .	13	81/841	2	2/2	11	4	2	1	.	1	1/1	1	1	1	2	2/3	14	11	3
Summe . .	361	27434/55341	152	482/492	2357	979	494	78	188	179	460/520	3351	2284	460	187	478/518	1513	1161	405

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst den aus der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

Offene Stellen.

Böhmen: Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Neuhaus:

1. Sanitätsdistrict Neuhaus A mit dem Amtssitze in der Stadt Neuhaus, 17 Gemeinden (ausschliesslich der Stadtgemeinde Neuhaus), auf einer Fläche von 106·8 Quadratkilometern mit 6244 Einwohnern. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 220 fl.

2. Sanitätsdistrict Neuhaus B mit dem Amtssitze in der Stadt Neuhaus, 19 Gemeinden (ausschliesslich der Stadtgemeinde Neuhaus) auf einer Fläche von 121 Quadratkilometern mit 6906 Einwohnern. Gehalt 450 fl, Reisepauschale 240 fl.

3. Sanitätsdistrict Platz mit dem Amtssitze in der Stadt Platz. 13 Gemeinden auf einer Fläche von 122·4 Quadratkilometern mit 6651 Einwohnern. Gehalt 440 fl. Reisepauschale 250 fl.

4. Sanitätsdistrict Königseck mit dem Amtssitze in Königseck, 8 Gemeinden auf einer Fläche von 66 Quadratkilometern mit 4954 Einwohnern. Gehalt, 400 fl., Reisepauschale 140 fl.

5. Sanitätsdistrict Tremles mit dem Amtssitze in Tremles, 11 Gemeinden auf einer Fläche von 59·3 Quadratkilometern mit 4865 Einwohnern. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 120.

weisung

18. Juli 1891 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern					Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
inficirten					inficirten					inficirten					inficirten					inficirten				
Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
21	153/190		4185	2480	137	17	43/44		88	63	11	.	.		.	.	.	1	2/2		2	1	.	11	21/22		33	24	8
10	46/213		758	580	21	9	27/30		80	49	13	.	.		.	.	.	1	1/1		1	.	.	3	5/5		5	3	2
4	46/63		686	465	8	4	5/5		11	9	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
18	133/283		2090	1484	43	19	42/43		102	51	8	.	.		.	.	.	2	2/2		3	2	.	6	11/11		18	13	5
2	18/38		366	232	2	6	8/8		11	9	1	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	2	3/3		3	1	2
4	5/7		74	28	7	6	13/14		28	9	2	.	.		.	.	.	1	1/1		2	2	.	2	2/2		4	2	2
.	.		.	.	.	1	1/1		16	7	1	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
2	5/17		294	235	1	1	1/1		2	1	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	.
6	13/27		507	385	20	1	1/1		2	2	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
12	31/33		482	372	10	6	8/8		10	6	3	.	.		.	.	.	1	1/1		1	.	.	3	4/4		4	3	1
3	17/17		299	193	2	1	1/1		1	1	1	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	1	1
49	283/283		4976	3614	95	54	132/132		461	265	48	4	4/4		5	5	3	1	1/1		1	1	1	10	11/11		12	11	3
16	64/64		980	625	23	28	68/68		155	94	9	2	3/3		18	18	1	.	.		.	.	.	3	3/3		3	2	3
4	4/4		13	9	.	5	6/6		10	6	1	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	1	1/1		1	.	.
35	88/88		2284	1542	95	27	49/49		423	261	21	20	36/36		313	184	13	15	20/20		329	295	46	3	3/3		3	3	3
2	9/9		87	24	8	6	17/17		76	51	11	1	1/1		5	3	.	3	8/8		38	38	10	2	4/4		4	4	3
1	1/1		22	7	.	1	1/1		4	1	2	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
189	926/1327		18104	12275	472	192	423/429		1480	885	132	27	44/44		341	210	17	25	36/36		377	339	57	48	70/71		92	68	33

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 47 bei der Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

Die Besetzung erfolgt provisorisch auf ein Jahr.

Die diesbezüglichen Gesuche sind unter Nachweis der gesetzlichen Beilagen längstens 6. September l. J. bei dem Bezirksausschusse in Neuhaus zu überreichen.

Der Tag des Dienstantrittes wird den ernannten Districtsärzten vom Bezirksausschusse bekannt gegeben.

Districtsarztestelle im Gerichtsbezirke Lomnitz bei Jičin für den ersten Sanitätsdistrict, eventuell, falls diese Stelle der jetzige Districtsarzt des zweiten Sanitätsdistrictes bekommen sollte, für den zweiten Sanitätsdistrict.

Zum ersten Sanitätsdistricte mit dem Amtssitze in Lomnitz mit 40·7 Quadratkilometern Flächenraum und 7523 Einwohnern, gehört ein Jahresgehalt von fl. 501·50 und Reisepauschale von fl. 125·10.

Im zweiten Sanitätsdistricte mit dem Amtssitze in Lomnitz, 55·5 Quadratkilometern Flächenraum und 7014 Einwohnern, beträgt der Jahresgehlt fl. 467·80, das Reisepauschale fl. 166·50.

Die Besetzung erfolgt auf ein Jahr provisorisch. Die im Sinne des § 5 des Gesetzes vom 23. Februar 1888, L. G. Bl. Nr. 9, belegten Gesuche sind inclusive 15. September 1891 bei dem Bezirksausschusse in Lomnitz zu überreichen.

Es wird bemerkt, dass der Bezirk ausschliesslich böhmisch ist und jeder Bewerber ausdrücklich angeben soll, ob er zufrieden ist, wenn ihm der zweite Sanitätsdistrict zugewiesen wird.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 31. August 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																											
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	12	80	1143	3	3	4	1	1	1	6	9	10	—	—	—	2	3	39	—	—	—	8	13	77	—	—	—	1	1	16	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	2	6	70	1	1	1	2	3	3	3	4	4	—	—	—	1	1	1	—	—	—	2	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	9	94	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	4	11	65	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	3	6	8	—	—	—	3	3	28	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	9	—	—	—
Krain	12	3263	6	18	721	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	9	57	334	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	3	5	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	29	60	329	1	1	1	11	23	24	10	11	14	—	—	—	—	—	—	2	2	2	22	42	122	—	—	—	3	3	15	11	13	13
Mähren	37	3374	17	66	461	—	—	—	8	17	23	2	2	2	—	—	—	1	1	1	—	—	—	7	15	179	—	—	—	1	2	3	—	—	—
Schlesien	10	721	4	4	4	1	1	1	1	1	3	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	9	111	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	19	66	655	8	13	36	—	—	—	7	9	10	—	—	—	11	13	31	—	—	—	13	51	381	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Bukowina*)	9	526	—	—	—	3	4	14	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Dalmatien	13	841	—	—	—	3	3	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	4	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	105	377	3876	23	29	67	23	45	54	33	40	45	—	—	—	26	33	110	2	2	2	63	143	875	—	—	—	6	9	48	13	15	15

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 13. August bis 20. August d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	31	Comitaten,	7	Städten,	352 Orten,
Lungenseuche	»	9	»	1	»	28 »
Milzbrand	»	18	»	4	»	30 »
Rothlauf der Schweine	»	27	»	1	»	67 »
Rotz und Hautwurm	»	12	»	1	»	27 »
Pocken	»	3	»	—	»	3 »
Räude	»	4	»	—	»	5 »
Wuthkrankheit	»	4	»	3	»	7 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 37. — 10. September 1891.

gesordnung der siebzehnten Versammlung des Deutschen Vereins für entliche Gesundheitspflege zu Leipzig am 17., 18., 19. und 20. September 1891.

(Fortsetzung und Schluss.)

Zur Tagesordnung der Sitzungen.

Zu III. *Handhabung der gesundheitlichen Wohnungspolizei.*

Referenten: Stadtbaurath Stübben (Köln) und Oberbürgermeister Zweigert (Essen).

Leitsätze (nicht zur Abstimmung bestimmt).

I. Die Feststellung der Uebelstände im Wohnungswesen.

a) Die durch das Anschwellen der städtischen Bevölkerung sich verschlimmernden Wohnungsübelände beruhen auf der ungenügenden Zahl, dem hohen Preise, der schlechten Beschaffenheit, der zweckidrigen Benützung der Gebäude und auf der unvollkommenen Regelung des Rechtsverhältnisses zwischen iether und Vermiether.

b) Um die vorhandenen Missstände deutlich zu erkennen, ist den Stadtverwaltungen eine eindende Untersuchung der herrschenden Wohnungsverhältnisse zu empfehlen nach Art des vom Verein ir Socialpolitik im Jahre 1886 aufgestellten Fragebogens*) oder noch besser nach Art der von Professor ücher**) beschriebenen Basler Wohnungs-Enquête von 1889. Auch auf die unbenützten Wohnungen d die zur Bebauung bereit stehenden leeren Grundstücke ist diese Erhebung auszudehnen.

II. Die Mittel zur Bekämpfung der Uebelstände im Wohnungswesen.

1. Neubauten.

a) Errichtung zweckmässiger neuer Wohnungen für die unbemittelten Volksclassen durch Private, ereine und Arbeitgeber (letztere nach Bedarf mit Einschluss der Gemeinde und des Staates).

b) Beförderung dieser Neubauten seitens der Gemeinde und des Staates durch Erleichterung der asten und Abgaben, durch Fertigstellung einer ausreichenden Zahl von bebauungsfähigen Strassen und auplätzen, durch Verbesserung der Verkehrseinrichtungen, durch Beseitigung entbehrlicher Erschwerungen us der Bauordnung.

c) Ergänzung der Gesetzgebung in Bezug auf die Umlegung und Zusammenlegung der nach Lage, Gestalt und Grösse zur Bebauung ungeeigneten, städtischen Landparzellen in bebauungsfähige augrundstücke.

d) Verhinderung gesundheitlich unzweckmässiger Neubauten (Reichsbauordnung und Einzelbauordungen; vergleiche den Entwurf reichsgesetzlicher Vorschriften zum Schutze des gesunden Wohnens, eschlossen von dem Verein für öffentliche Gesundheitspflege auf der Versammlung zu Strassburg 1889).

2. Bestehende Wohnungen.

a) Verbesserung der schlechten Wohnungen durch Private und Vereine.

b) Verwaltung von Miethhäusern seitens gemeinnütziger Vereine.

c) Gesetzliche Regelung des Miethvertrags und der Wohnungsbenützung (Wohnungsgesetzgebung, Reichswohnordnung).

d) Fortwährende Ueberwachung des Vermiethungs- und Wohnungswesens durch besondere Behörden (Wohnungsämter).

III. Die Aufgaben der Wohnungsämter.

Die durch Gesetz (Wohnungsgesetz, Reichswohnordnung) zu regelnden Aufgaben und Befugnisse der Wohnungsämter sind folgende:

a) Eine regelmässige Wohnungsschau zu halten behufs Feststellung gesundheitsschädlicher Bauzustände und gesundheitswidriger Wohnungsbenützung (vergl. den zu II 1, d genannten Entwurf reichsgesetzlicher Vorschriften);

*) Schriften des Vereines für Socialpolitik, Heft XXXI.

**) Die Wohnungs-Enquête in der Stadt Basel vom 1.—19. Februar 1889. Von Karl Bücher, Basel 1891.

b) die Schuldigen zur Beseitigung der Missstände anzuhalten, gegebenen Falles die Bestrafung zu veranlassen;

c) in schweren Fällen die Bewohnung bestimmter Räume oder Gebäude bis auf Weiteres oder dauernd zu untersagen;

d) äussersten Falles die Niederlegung von Gebäudetheilen oder ganzer Gebäude oder Gebäudegruppen durch Enteignung derselben seitens der Gemeinde zu verlangen;

e) die Hausordnungen und Miethverträge zu überwachen.

Zu a. Zu den gesundheitsschädlichen Bauzuständen gehören:

1. Feuchtigkeit. Die Ursache ist zu ermitteln und zu beseitigen. Schutz gegen Bodenfeuchtigkeit oder Beseitigung derselben. Schutz gegen höher gelegenes Erdreich oder Beseitigung desselben. Schutz gegen Durchschlagen des Regens an den Wetterseiten. Verbesserung der Dachabwässerung, der Wasserversorgungs- und Entwässerungsleitungen sowie der Aborte.

2. Mangel an Luft und Licht. Fehlende Fenster sind anzubringen, ungenügend grosse Fenster zu erweitern, dunkle Räume umzubauen, hinderliche Gebäudetheile soweit nöthig zu beseitigen.

3. Ungenügende Zimmerhöhe. Die Räume sind umzubauen.

4. Unzulässige Lage der Wohnräume. Verbesserung der Keller- und Dachwohnungen, unter Umständen Verbot derselben.

5. Mangel an gutem Trinkwasser. Auf Herstellung von Privatbrunnen oder öffentlichen Brunnen, auf Anschluss der Wohnungen an die allgemeine Wasserversorgung, auf Herstellung einer solchen und auf billige Lieferung des Wassers ist je nach Umständen hinzuwirken.

6. Schlechte Lichtleitungen. Instandsetzung oder Erneuerung undichter Gasrohre, besonders bezüglich der Muffen, Hähne und Abzweige; Beseitigung der Bleirohre. Verbesserung gefahrdrohender elektrischer Leitungen.

7. Schlechte Heizung.

Bei der Ofenheizung sind u. A. zu beachten: Richtige Dimensionirung und richtige Bauart der Oefen zur Vermeidung des Erglühens; gute Beschaffenheit des Ofenrohrs und der Einmündung desselben in den Schornstein; Anwendung von Füllöfen nur an stark ziehenden Schornsteinen; Verbesserung der mangelhaften Verbrennung; Dichtung und Höherführung schlechter Schornsteine und regelmässige Reinigung derselben.

Bei der Luftheizung: Entnahme reiner Luft; Regelung und Säuberung der Luftbefeuchtungs-Einrichtung; Dichtung, Nichtüberhitzung und äussere Reinhaltung der Calorifere; richtige Lage und Grösse und öftere Säuberung der Luftkammer und der Luftzüge.

Bei der Dampf- und der Wasserheizung: Vermeidung der Ueberspannung und Ueberhitzung; äussere Reinhaltung der Leitungen und Heizkörper; richtige Wahl und Anordnung der Wärmeschutzmittel; rauchvermeidende Feuerungen; gut beleuchtete und gelüftete Heizräume.

8. Schlechte Hausentwässerung. Untersuchung der Dichtigkeit, Unverletztheit und Durchlüftung aller Leitungen. Prüfung der Querschnitte und der Baustoffe derselben. Wirksamkeit und Reinhaltung aller Wasserverschlüsse. Dichtung und Lüftung der Gruben. Ausführung einer unterirdischen Stadtcanalisation. Anschluss an dieselbe.

9. Schlechte oder fehlende Aborte. Lüftung und unmittelbare Beleuchtung des Abortraumes. Dichtung, Lüftung und Spülung der Abortrohre. Prüfung der Querschnitte und der Baustoffe derselben. Dichtung und Lüftung der Abortgruben, eventuell Beseitigung derselben und Anschluss der Aborte an die Canalisation. Einrichtung eines verschliessbaren Aborts für jede Haushaltung.

10. Sonstige bauliche Verwahrlosung. Weissen und Anstrich, Unterhaltung der Fussböden, Wände, Mauern, Fenster Thüren, Treppen, Dächer und Einfriedungen. Vertilgung des Ungeziefers.

Zur gesundheitswidrigen Benützung der Wohnung gehören folgende Fälle:

11. Dauernde Verunreinigung der Höfe, Treppen, Gänge, Aborte und anderer Räume. Verbreitung von Ungeziefer. Die Benützer sind zur Reinigung und zur Ungeziefer-Vertilgung anzuhalten.

12. Feuchtigkeit infolge zweckwidriger oder nachlässiger Benützung der Wasserleitungs-, Entwässerungs- und anderer Einrichtungen. Die Schuldigen sind zur Beseitigung und Vermeidung der Uebelstände anzuhalten.

13. Luftverderbniss durch zweckwidrige oder nachlässige Handhabung der Beleuchtungs-, Heizungs-, Koch- und Entwässerungseinrichtungen, durch menschlichen Schmutz, durch Aufbewahrung von Knochen und Lumpen oder sonstiger faulender Gegenstände, durch Vornahme übelriechender gewerblicher Verrichtungen. Die Schuldigen sind zur Beseitigung und Vermeidung der Uebelstände anzuhalten.

14. Vernachlässigung der Unterhaltungspflicht seitens der Miether oder böswillige Zerstörung. Anhalten zur Pflichterfüllung und Bestrafung.

15. Mangelhafte Entleerung der Abtrittsgruben und Müllgruben. Ueberwachung der periodischen Entleerung; eventuell behördliche Regelung derselben nach der Art der Schornsteinreinigung.

16. Ueberfüllung der Wohnungen im Allgemeinen und der Schlafräume im Besonderen. Festsetzung des Mindestraumes, z. B. Gesammter Wohnraum 15 Kbm., Schlafraum 10 Kbm. pro Kopf, Kinder die Hälfte. Entlassung von Schlafgängern, Kostgängern, Ziehkindern, Aftermiether. Aufhebung des Miethvertrages, Räumung der Wohnung.

17. Wohnen oder Schlafen in Räumen, welche nicht zum Wohnen oder Schlafen bestimmt sind. Aufhebung des Miethvertrages. Räumung.

Zu b. 1. Der zur Beseitigung der Uebelstände zu Verpflichtende ist nicht immer der Hauseigenthümer, sondern oft der Nachbar (z. B. in den Fällen 1, 2, 9, 13), die Gemeinde (z. B. in den Fällen 1, 5, 8, 9, 15), der Strassen-Eigenthümer bei Privatstrassen (in denselben vorgenannten Fällen) oder der Miether (z. B. in den Fällen 11 bis 17.)

2. Es ist darauf zu achten, dass Auflagen, Bestrafungen und Zwangsausführungen den schuldigen Theil treffen.

3. Nach Lage der Sache ist die Aufhebung des Miethvertrages auf Antrag des geschädigten Theiles auszusprechen.

Zu c. 1. Die Erklärung der Unbewohnbarkeit bis auf Weiteres erfolgt bei Mängeln, deren Beseitigung im bewohnten Zustande nicht ausführbar ist.

2. Die Erklärung der dauernden Unbewohnbarkeit oder der Unzulässigkeit der weiteren Benützung zum längeren Aufenthalt setzt ein geordnetes, contradictorisches Verfahren voraus.

3. Jede Unbewohnbarkeits-Erklärung löst den Miethvertrag und hat die Räumung sofort oder mit kurzer Frist zur Folge.

Zu d. 1. Wird die gesundheitsgemässe Herstellung oder Erneuerung der als unbewohnbar oder unbenützbar erklärten Räume oder Gebäude unterlassen, oder ist die Herstellung, bezw. Erneuerung überhaupt nicht ausführbar, so kann das Enteignungsverfahren platzgreifen (Torrens-Acts). Die Unbenützbarkeit des Bauzustandes ist bei Festsetzung des Entschädigungsbetrages zu berücksichtigen.

2. Die Enteignung einer kleineren oder grösseren Gruppe von Liegenschaften kann, auch mit Einschluss einzelner guter Gebäude, erfolgen, wenn den vorhandenen Missständen nur durch Massregeln abzuhelfen ist, die sich auf ein grösseres Gebiet erstrecken (Cross-Acts).

3. In letzterem Falle kann die Gemeinde auf Grund eines geordneten, contradictorischen Verfahrens zur Vornahme der Enteignung genöthigt werden.

4. Der Vollzug der Enteignung kann an die Bedingung geknüpft werden, dass vorher für Ersatzwohnungen gesorgt oder das Vorhandensein geeigneter Ersatzwohnungen nachgewiesen wird.

Zu e. 1. Bei der unter II, 2. c empfohlenen gesetzlichen Regelung des Miethvertrages soll die Absicht massgebend sein, die Pflichten des Eigenthümers und des Miethers sachgemäss abzugrenzen und den Miether als wirthschaftlich Schwächeren zu schützen.

2. Die Ausführung eines solchen Gesetzes bedarf der dauernden Ueberwachung. Hausordnungen und Miethverträge sind deshalb dem Wohnungsamte und dessen Organen auf Verlangen vorzulegen. Das Wohnungsamt hat die erforderlichen Aenderungen zu veranlassen.

IV. Die Organisation der Wohnungsämter.

a) Die Wohnungsämter bedürfen als Zweig der Wohlfahrtspolizei des innigen Zusammenhanges mit der Baupolizei und der Gemeindeverwaltung.

b) Sie sollen der Gemeindeverwaltungsbehörde (Magistrat oder Bürgermeister) in allen Fällen, in welchen es sich nicht um Verpflichtungen der Gemeinde handelt, unterstellt sein. In Fällen der Gemeindeverpflichtung steht den Wohnungsämtern nach erfolgloser Verhandlung mit der Gemeindeverwaltung die Berufung an die Gemeindeaufsichtsbehörde frei.

c) Die Wohnungsämter bedürfen wenigstens eines Mitgliedes aus dem ärztlichen und eines aus dem bautechnischen Berufe.

d) Organe der Wohnungsämter sind bautechnisch gebildete Wohnungsbeamte: Wohnungspfleger, Wohnungscommissäre, Wohnungsinspectoren (Inspectors of nuisances).

e) In kleineren Orten können die Obliegenheiten der Wohnungsämter den Ortspolizeibehörden übertragen werden.

*

Zu IV. *Sanatorien für Lungenkranke.*

Schlusssätze des Referenten: Dr. Moritz (München).

(Nicht zur Abstimmung bestimmt.

I. Durch die Koch'sche Behandlungsmethode der Lungentuberculose sind die bis dahin massgebenden Gesichtspunkte für die Behandlung dieser Krankheit nicht geändert worden.

II. Bei der Lungentuberculose hat sich die Anstaltsbehandlung als die erfolgreichste erwiesen.

III. Die Anstaltsbehandlung der Lungentuberculose hat nicht nur eine therapeutische, sondern auch eine prophylaktische Bedeutung.

IV. Für die Errichtung von Sanatorien (Heilstätten) für unbemittelte Lungenkranke ist demnach thunlichst Sorge zu tragen. **(Fortsetzung auf Seite 174)**

35. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Ge

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Todtgeborene m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Todtgeborene
1	Wien	1,378.530	437	422	859	32·4	23	16	281	249	530	20·0	12	6	3·4	59	78	25·8	99	97	13
2	Davon I.—X. B.	845.319	267	244	511	31·4	15	12	169	126	295	18·2	11	3	4·7	48	61	36·9	47	38	5
3	» XI.—XIX.	533.211	170	178	348	33·9	8	4	112	123	235	22·9	1	3	1·7	11	17	11·9	52	59	8
4	Wr.-Neustadt	25.324	12	2	14	28·7	.	.	5	4	9	18·5	1	.	11·1	1	1	22·2	3	2	1
5	Linz	47.560	7	13	20	21·9	.	1	9	10	19	20·8	1	2	15·8	2	4	31·6	1	3	.
6	Steyr	21.701	3	10	13	31·2	.	.	5	5	10	24·0	1	1	20·0	2	1	30·0	3	2	3
7	Salzburg	27 741	5	4	9	16·9		.	3	6	9	16·9	2	1	33·3	2	3	55·6	1	2	.
8	Graz	113.540	23	42	65	29·8	2	1	22	16	38	17·4	3	2	13·2	8	6	36·8	3	2	1
9	Marburg	19.930	5	4	9	23·5	.	.	6	.	6	15·7	2	.	33·3	3	.	50·0	1		1
10	Klagenfurt	19.856	8	6	14	36·7	.	.	6	4	10	26·2	1	1	20·0	.	1	10·0	3	2	2
11	Laibach	30.691	6	3	9	15·3	.	.	14	6	20	33·9	5	2	35·0	6	2	40·0	2	2	.
12	Triest	158.344	63	59	122	40·1	2	6	44	60	104	34·2	1	1	1·9	13	11	23·1	14	16	2
13	Görz	21.958	5	6	11	26·1	.	.	6	4	10	23·7	1	.	10·0	1	.	10·0	2	1	1
14	Pola	39.273	11	7	18	23·8	1	.	6	6	12	15·9	.	.	.	1	.	8·3	3	4	1
15	Innsbruck	23.433	5	2	7	15·5	.	.	6	4	10	22·2	4	2	60·0	4	3	70·0	1	.	.
16	Trient	21.653	5	2	7	16·8	1	.	6	5	11	26·5	3	1	36·4	3	2	45·5	.		.
17	Prag	184.109	53	61	114	32·2	11	1	37	52	89	25·1	10	11	23·6	14	9	25·8	6	12	1
18	Karolinenthal	19·689	4	2	6	15·9	.	.	3	1	4	10·6	.	.	.	.	.	.	3	.	.
19	Smichow	33.078	10	9	19	29·9	.	.	6	2	8	12·6	.	.	.	.	.	.	.	.	.
20	Königl. Weinb.	34.536	9	3	12	18·1	.	1	9	6	15	22·6	.	.	.	.	.	.	3	.	2
21	Žižkow	41·236	19	15	34	42·9	.	.	6	7	13	16·4	.	.	.	.	.	.	4	2	.
22	Asch	15.674	9	7	16	53·1	.	.	2	3	5	16·6	.	.	.	.	.	.	1	1	1
23	Aussig	24.083	15	4	19	41·0	.	1	3	3	6	13·0	1	1	33·3	1	1	33·3	2	1	.
24	Brüx	15.171	9	6	15	51·4	.	.	3	3	6	20·6	1	.	16·7	1	.	16·7	1	1	1
25	Budweis	28.730	10	7	17	30·8	.	.	6	1	7	12·7	2	.	28·6	2	.	28·6	1	1	.
26	Eger	18.549	4	3	7	19·6	.	.	9	7	16	44·9	2	2	31·3	3	2	31·3	1	1	.
27	Gablonz	14.938																			
28	Kladno	17.372	7	6	13	38·9	2	1	6	7	13	38·9	.	.	.	.	.	.	4	.	
29	Pilsen	50.693	17	15	32	32·8	1	.	14	8	22	22.6	1	.	4·5	4	.	18·2	6	2	1
30	Reichenberg	31.033	7	6	13	21·8	.	.	9	12	21	35·2	2	4	28·6	4	5	42·9	3	5	.
31	Teplitz	17.524	3	8	11	32·9	.	1	5	3	8	23·7	.	.	.	1	.	12·5	2	2	.
32	Warnsdorf	18.639	3	4	7	19·5	.	.	7	7	14	39·1	2	1	21·4	2	1	21·4	3	4	2
33	Brünn	95.342	27	19	46	25·1	1	2	23	29	52	28·4	6	8	26·9	7	9	30·8	4	2	.
34	Olmütz	19.871	9	7	16	41·9	.	.	4	4	8	20·9	3	2	50·0	2	2	50·0	1	.	.
35	Iglau	23.762	3	8	11	24·1	1	.	3	7	10	21·9	2	.	10·0	2	.	20·0	1	3	.
36	Mähr. Ostrau	19.519	12	9	21	55·9	1	2	2	2	4	10·7	.	.	.	.	.	.	1	.	.
37	Prossnitz	19.570	5	6	11	29·2	.	.	6	4	10	26·6	.	.	.	1	2	30.0	2	.	.
38	Sternberg	15.386	9	6	15	50·7	.	.	7	5	12	40·6	.	.	.	1	.	8·3	1	2	.
39	Znaim	14.620	3	4	7	24·9	.	.	5	3	8	28·5	.	.	.	2	2	50·0	.	.	.
40	Troppau	21.727	3	2	5	12·0	2	.	8	8	16	38·3	2	.	12·5	2	1	18·8	4	2	.
41	Teschen	15.190	5	1	6	20·5	.	.	1	2	3	10·3	.	.	.	1	1	66·7	.	1	.
42	Lemberg	128.419	36	27	63	25·5	1	1	31	44	75	30·4	10	12	29·3	8	8	21·3	3	19	.
43	Krakau	76.025	21	36	57	34·2	2	2	19	16	35	23·9	5	4	25·7	8	7	42·8	5	4	1
44	Brody	17.475																			
45	Drohobycz	17.784	7	7	14	40·9	.	.	9	6	15	43.9	1	.	6·7	.	1	6·7	5	3	1
46	Jaroslau	18.011																			
47	Kolomea	30.160	11	17	28	48·3	1	.	14	10	24	41·4	2	1	12·5	1	.	4·2	4	4	3
48	Przemysl	35.619	12	11	23	33·6	.	1	9	10	19	27·7	2	1	15·8	2	1	15·8	2	6	1
49	Sambor	14.348																			
50	Stanislau	22.338	3	3	6	13·9	.	.	3	4	7	16·3	.	.	.	.	.	.	1	2	1
51	Stryj	16.417																			
52	Tarnopol	26.097	10	6	16	31·9	.	1	13	9	22	43·8	.	2	9·1	.	3	13·6	2	.	4
53	Tarnow	27.684	6	12	18	33·8	1	.	6	6	12	22·5	1	.	8·3	2	.	16·7	2	3	1
54	Czernowitz	57.403	11	10	21	19·0	.	.	21	18	39	35·3	1	1	5·1	1	.	2·6	9	6	4
55	Zara	12.408	5	4	9	37·7	.	.	3	2	5	21·0	2	1	60·0	1	1	40·0	.	.	.

rten und Sterbefälle

Zeit vom 23. August 1891 bis 29. August 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post. N
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
2	3	2	4	-	-	-	-	1	1	7	7	65	42	35	30	44	44	2	5	13	14	10	11	70	59	4	1	7	2	.	.	1	5	1
1	1	1	4	.	.	.	.	1	.	7	5	47	16	18	13	21	19	1	4	10	8	5	9	42	38	3	1	5	1	.	.	.	1	2
1	2	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	18	26	17	17	23	25	1	1	3	6	5	2	28	21	1	.	2	1	.	.	1	4	3
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	3	.	.	.	.	1	.	.	.	2	2	1	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	2	.	.	1	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	3	1	1	.	.	.	1	.	.	3	5	3	7	7	.	.	3	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	2	1	.	.	1	.	.	1	.	1	1	5	2	1	.	.	.	.	.	.	.	11
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	11	6	4	6	20	2	.	1	4	1	5	17	15	1	.	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	2	2	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	16
.	.	.	1	1	2	.	.	1	.	1	2	8	13	4	3	1	3	2	.	.	1	4	3	14	22	.	.	.	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	4	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	20
2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	3	1	2	.	.	.	.	.	.	1	1	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
3	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	2	1	1	4	1	.	.	.	.	.	1	5	1	.	.	.	1	.	1	.	.	29
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	3	.	3	3	1	1	1	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	1	.	1	1	.	.	1	1	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	2	.	1	1	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	4	13	4	1	2	.	.	.	1	3	1	2	9	7	.	.	.	1	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	3	.	1	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	2	.	1	1	.	.	.	3	1	.	.	1	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	2	1	4	6	7	5	4	12	1	.	2	4	3	1	4	10	1	.	3	.	.	.	.	.	42
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	2	1	2	5	.	1	3	3	1	.	.	1	.	1	9	3	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	1	2	.	.	.	.	.	2	2	.	1	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	1	.	2	.	3	2	.	.	.	.	.	.	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	1	1	2	1	.	1	2	3	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	2	1	1	.	1	.	.	1	.	2	1	.	.	1	.	.	.	.	.	52
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	3	.	1	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	4	3	.	.	2	3	.	.	.	.	1	.	5	7	2	.	.	1	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	55

V. Zu diesem Zwecke sind alle Hilfe versprechenden Factoren in Anspruch zu nehmen. Nicht nur Staat und Gemeinde, sondern auch die betheiligten Cassen und vor Allem die private Wohlthätigkeit müssen zu dem segensreichen Werke beisteuern.

*

Zu V. *Kühlräume für Fleisch und andere Nahrungsmittel.*

Schlusssätze des Referenten: Geh. Med.-Rath Prof. Hofmann (Leipzig).

(Nicht zur Abstimmung bestimmt.)

I. Zahlreiche Nahrungsmittel des Grosshandels unterliegen wegen ihrer Zusammensetzung einem raschen und frühzeitigen Verderben.

Die Folgen dieser leichten Zersetzlichkeit machen sich geltend:

a) in einer Verminderung des Genusswerthes, rasch ansteigend bis zur Ungeniessbarkeit, somit in erheblichen finanziellen Verlusten für den Geschäftsmann, beziehungsweise Preissteigerung für den Consumenten,

b) in sanitären Nachtheilen, die entweder local im Darmcanal oder allgemein im Körper auftreten als Folge der Bildung und Resorption schädlicher Stoffe.

II. Die zweckmässigste und billigste Conservirungsmethode liegt für diese Fälle in der Anwendung der Kälte, erzeugt durch geeignete Kältemaschinen.

III. Die verschiedenen Arten von Lebensmitteln bedürfen verschiedener Kältegrade und Feuchtigkeitszustände der gekühlten Luft, um in practischer Weise die Kältewirkung dem Grosshandel wie dem Detailbetriebe möglichst nutzbar zu machen.

*

Zu VI. *Die Schulspiele der deutschen Jugend.*

Schlusssätze von Turninspector August Hermann (Braunschweig).

(Nicht zur Abstimmung bestimmt.)

I. Die Schulspiele, sowohl der Knaben als der Mädchen, sind eine nothwendige Ergänzung des Turnunterrichtes.

II. Sie sind nicht nur von grossem Werth für die Entwicklung und Erhaltung der Gesundheit und Körperkraft der Jugend, sondern auch für Zucht und Pflege des Charakters.

III. Ferner ist ihre Einrichtung das hervorragendste Mittel für Bekämpfung der Frühreife unserer Jugend und für Hebung der Gesittung des deutschen Volkslebens überhaupt.

IV. Das Jugendspiel ist deshalb in sämmtlichen Knaben- und Mädchenschulen als wichtiges Erziehungsmittel sorgfältig zu pflegen und zu einer dauernden Schuleinrichtung zu machen. Die Theilnahme daran ist für Alle, soweit nicht der Arzt sie verbietet, allgemein verbindlich zu machen.

V. Die Anlage genügender Spielplätze, welche sowohl den Knaben als den Mädchen Gelegenheit bieten, auch täglich zwei Stunden Bewegungsspiele zu betreiben, wird zur dringenden Nothwendigkeit.

Offene Stellen.

Böhmen: Districtsarztesstelle in Katharinaberg, 9 Ortschaften mit 4309 Einwohnern, Gehalt 400 fl., Reisepauschale 100 fl. Besetzung für ein Jahr provisorisch.

Gesuche mit dem Nachweise der österreichischen Staatsbürgerschaft, der Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis, der moralischen Unbescholtenheit, ferner die Kenntniss der deutschen Sprache in Wort und Schrift sind bis 20. September d. J. an den Bezirksausschuss in Brüx zu richten.

Bukowina: Gemeindearztesstelle für den Sanitätssprengel Kotzman, Jahresdotation 400 fl., beim betreffenden Steueramte in monatlichen anticipativen Raten zahlbar. Für Dienstreisen, die mit der Kundmachung der Bukow. k. k. Landesregierung vom 18. December 1890. Z. 17190 (L. G. und V. Bl. Jg. 1890, St XXI Nr. 24, lit B) normirten Gebühren.

Bewerber um diesen Posten haben nach § 5 des bezogenen Landesgesetzes nachzuweisen:

1. Die Berechtigung zur Ausübung der Heilkunde in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern,

2. die österreichische Staatsbürgerschaft.

3. dass sie der Sprache, welche von der Mehrheit der Bevölkerung dieses Sanitätssprengels gesprochen wird, in hinreichendem Grade mächtig sind.

Entsprechend instruirte Gesuche im vorschriftsmässigen Wege bis 15. September an die k. k Bezirkshauptmannschaft in Kotzman.

Dalmatien: Oeffentliche Apotheke in Almissa, pol. Bez. Spalato. Bewerber haben ihre gehörig documentirten Gesuche bis Mitte September d. J. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Spalato einzubringen.

Mähren: Districtsarztesstelle mit dem Amtssitze in der Marktgemeinde Neu-Hwězdlitz des Wischauer Bezirkes. 7 Gemeinden mit 43·28 Quadratkilometern Flächenraum und 3776 Einwohnern. Gehalt inclusive Reisepauschale 600 fl., überdies freie Wohnung und theilweise Beheizung. Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke. Umgangssprache böhmisch.

Bewerber um diese Stelle haben ihre Qualification im Sinne des § 11 des mähr. Landesgesetzes vom 10. Februar 1884 nachzuweisen und sind die diesfälligen Gesuche bis 1. October l. J. an den Obmann der Delegirten P. J. Beneš in Neu-Hwězdlitz einzusenden.

Niederösterreich. K. k. Bezirksarztstelle II. Classe mit den Bezügen der X. Rangsclasse.

Die Bewerber haben ihre vollständig instruirten Gesuche bis längstens 20. September 1891 bei dem k. k. nö. Statthalterei-Präsidium zu überreichen.

Tirol: Für die mit der Stelle eines k. k. Sanitäts-Assistenten vereinigte Gemeindearztesstelle in Buchenstein (s. S. 105 und 117 des Beiblattes) wurde der Concurstermin bis Ende September erstreckt.

Gemeindearztesstelle in Stenico. 950 fl. Gehalt, Visitentaxe 20 kr. bei Vermögenden.

Neueste hygienische und sanitätspolizeiliche Literatur.

Sanitätsbericht, statistischer, über die k. u. k. Kriegsmarine für das Jahr 1891. Im Auftrage des k. u. k. Reichs-Kriegs-Ministeriums zusammengestellt von M. Brillant. Lex. 8. (137 S.) 1891. fl. 1.80.

Sanitätsbericht des k. k. Landes-Sanitätsrathes (von Mähren) für das Jahr 1889. Verfasst von R. Schoefl. X. Jahrg. gr. 8. (160 S.) 1891. fl. 3.—

Starke, Leitfaden für den Unterricht der freiwilligen Krankenträger. Illustrirt von Rühlemann. 6. Aufl. 12. (152 S.) 1891. fl. —.60.

Štastny, J., Die Geschichte und der gegenwärtige Zustand des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Prag. (67 S. mit 8 Plänen, 1 Porträt und 8 Blättern Erklärungen.) 1891. fl. 2.—.

Verhältnisse, die hygienischen, der grösseren Garnisonsorte der österr.-ungar. Monarchie. VI. Agram. (IV, 63 S. mit 1 Karte und 16 graph. Beilagen.) 1891. fl. —.50.

Verhältnisse, die hygienischen, der grösseren Garnisonsorte der österr.-ungar. Monarchie. VII. Klagenfurt. 12. (IV, 51 S. mit 1 Karte und graph. Beilagen.) 1891. fl. —.50.

Verhandlungen der deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege zu Berlin. 1890. (227 S.) 1891. fl. 1.20.

Veröffentlichungen des kaiserlichen Gesundheitsamtes. 15. Jahrg. 1891. 4. Halbjährlich fl. 3.—.

Vierteljahresschrift für die Fortschritte auf dem Gebiete der Chemie der Nahrungs- und Genussmittel, der Gebrauchsgegenstände, sowie der hierher gehörenden Industriezweige. 5. Jahrg. 1890. Heft 3. 1891. fl. 1·80.

Vierteljahresschrift deutsche, für öffentliche Gesundheitspflege. Red. v. A. Spiess und M. Pistor. 23 Bd. 1. Heft. (204 S. mit Illustrationen und 1 Karte.) 1891. fl. 3·30.

Vierteljahresschrift für gerichtliche Medicin und öffentliches Sanitätswesen. Herausg. von A Wernich. Jahrg. 1891. (4 Hefte.) Jährlich fl. 8.40.

Zeitschrift für Hygiene. Herausgegeben von R. Koch und C. Flügge. 10. Bd. 1. Heft. (166 S. 4 Abbildungen und 4 Tafeln.) 1891. fl. 3.60.

Zeitschrift für Nahrungsmittel-Untersuchung und Hygiene. Red. von H. Heger. 5. Jahrg. 1891. Jährlich (12 Hefte) fl. 3.—.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 31. August 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr. .	22	4153	12	80	1143	3	3	4	—	—	—	6	9	10	—	—	—	2	3	39	—	—	—	8	13	77	—	—	—	1	1	16	—	—	—
O.-Oesterr. .	14	6649	4	8	104	1	1	1	2	3	3	3	4	4	—	—	—	—	—	—	1	1	1	2	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg . .	5	859	3	9	109	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark .	23	3955	7	24	96	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	3	6	8	—	—	—	1	2	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten . .	8	2956	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	9	—	—	—
Krain . . .	12	3263	5	15	749	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland .	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	7	41	272	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	2	3	4	2	4	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen .	91	13286	25	48	811	2	2	2	11	22	34	9	10	10	—	—	—	—	—	—	1	1	1	23	33	104	—	—	—	4	6	7	6	7	7
Mähren . .	37	3374	16	74	490	—	—	—	9	24	35	3	3	3	—	—	—	1	1	1	—	—	—	7	12	120	—	—	—	1	2	3	—	—	—
Schlesien .	10	721	2	2	2	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	82	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*) .	76	6652	19	67	776	7	9	37	—	—	—	7	9	10	—	—	—	7	7	23	—	—	—	16	53	465	—	—	—	—	—	—	1	2	2
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien .	13	841	—	—	—	4	5	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	4	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	100	368	4052	17	20	68	22	49	72	33	40	42	—	—	—	20	25	109	4	5	6	62	125	820	—	—	—	7	12	35	4	9	9

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 20. August bis 27. August d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	31	Comitaten,	6	Städten,	339	Orten,
Lungenseuche	»	10	»	1	»	31	»
Milzbrand	»	33	»	4	»	60	»
Rothlauf der Schweine	»	51	»	3	»	399	»
Rotz und Hautwurm	»	19	»	2	»	73	»
Pocken	»	3	»	—	»	3	»
Räude	»	6	»	—	»	10	»
Wuthkrankheit	»	9	»	3	»	14	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 38. — 17. September 1891.

Offene Stellen.

Böhmen: Zwei Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Tachau u. zw.:

1. für die Gemeinden Schönwald, Albersdorf, Altfürstenhütte, Brand, Böhmischdorf, Neulosimthal, Petlarn, Waldheim und Wosant mit zusammen 6077 Einwohnern, einem Flächeninhalte von 84·12 Quadratkilometern und dem Amtssitze in Schönwald.

2. Für die Gemeinden Paulusbrunn, Galtenhof, Ringelberg, Sorghof und Thiergarten mit zusammen 3805 Einwohnern, einem Flächeninhalte von 69·48 Quadratkilometern und dem Amtssitze in Paulusbrunn.

Mit jeder dieser Districtsarztesstellen ist ein Jahresgehalt von 400 fl. ö. W. verbunden; mit dem ad 1 genannten Districte ein jährliches Reisepauschale von fl. 168·24 und mit dem ad 2 genannten ein solches von fl. 138·96.

Bewerber um diese Stellen, welche deutscher Nationalität sein müssen, haben ihre Gesuche, mit den im § 5 des Landessanitäts-Gesetzes vorgeschriebenen Nachweisungen belegt, bis 10. October l. J. beim Bezirksausschusse in Tachau einzubringen.

Die Anstellung erfolgt mit 15. October 1891 und ist vorläufig auf ein Jahr provisorisch, wobei bemerkt wird, dass sowohl Schönwald als Paulusbrunn unter gewissen Bedingungen noch besonders namhafte Begünstigungen gewähren.

Districtsarztesstelle in Soutic. 400 fl. Gehalt, 200 fl. Reisepauschale, 42 fl. aus dem Contributionsfonde. Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke. Der Districtsarzt ist berechtigt, die Stelle eines Krankencassenarztes, sowie jene des Schlossarztes in Soutic zu übernehmen, mit welcher letzteren ausser freier Wohnung mit Garten und Naturalien eine zu vereinbarende Remuneration verbunden ist. Gesuche bis längstens 30. September d. J. an den Bezirksausschuss in Wlaschim.

Districtsarztesstellen und zwar:

1. Für den District Neudek nördliche Richtung, Amtssitz Neudek. 4541 Einwohner. 400 fl. Gehalt, 100 fl. Reisepauschale, Industrialienbezüge annähernd 1400 fl.

2. District Neudek südliche Richtung, Amtssitz Neudek. 4522 Einwohner. 400 fl. Gehalt, Reisepauschale 100 fl., Industrialienbezüge annähernd 1450 fl.

3. District Schindelwald mit dem Amtssitze in Schindelwald. 5320 Einwohner. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 100 fl, fixer Bezug von der gräflich Erwein Nostitz'schen Eisenwerks-Direction in Rothau als Fabriksarzt 660 fl. nebst freier Wohnung. Hausapotheke.

Gesuche bis 20 September l. J. an den Bezirksausschuss in Neudek.

Niederösterreich: Gemeindearztesstelle für die Sanitäts-Gemeindegruppe Hollenburg a. d. Donau.

Mit dieser Stelle, welcher vier Gemeinden mit einer Einwohnerzahl von 1635 zugewiesen wurden, sind folgende Bezüge verbunden:

1. Subvention aus dem n.-ö. Landesfonde, jährlich 200 fl. (um eine Erhöhung derselben wurde bereits angesucht);

2. von der Gem. Hollenburg jährl. 50 fl.; von der Gem. Krustetten jährl. 14 fl.;

3. ferner entsprechende Gebühren von den Gemeinden Angern und Wagram a. d. Traisen;

4. von der Bezirks-Krankencassa Krems 100 fl., dazu das Recht zur Führung einer Hausapotheke und steht eine ertragreiche Privatpraxis in Aussicht.

Nähere Auskunft ertheilt die Gemeindevorstehung Hollenburg a. d. Donau, N.-Oe.

Städtische Arztesstelle im Status des Wiener Stadtphysicates. Jahresgehalt 1000 fl., fünf Quinquennal-Zulagen à 200 fl., jährliches Quartiergeld von 30 Percent des jeweiligen Gehaltes.

Bewerber haben die österreichische Staatsbürgerschaft, den Doctorgrad der gesammten Heilkunde, eventuell den Besitz des Doctorates der Medicin und Chirurgie und des Magisteriums der Geburtshilfe, weiters die mit Erfolg abgelegte Prüfung für den öffentlichen Sanitätsdienst (Physicatsprüfung), endlich ihre bisherige Verwendung im Sanitäts-, bezw. spitalsärztlichen Dienste oder in der ärztlichen Praxis nachzuweisen.

Mit diesen Ausweisen und sonstigen Behelfen belegte Gesuche sind bis längstens 18. September d. J., 12 Uhr Mittags, im Einreichungsprotokolle des Wiener Magistrats zu überreichen.

Auf die städtischen Aerzte finden die Bestimmungen der Dienstpragmatik für die städtischen Beamten und Diener Anwendung. Die Instruction für die städtischen Aerzte und die ihren Wirkungskreis normirenden Bestimmungen können im Stadtphysicate eingesehen werden.

Oberösterreich: Die Gemeindearztesstelle für Oberkappel und Neustift im polit. Bezirke Rohrbach ist sofort zu besetzen.

Bezüge: 300 fl. vom Landesfond, 100 fl. von den Gemeinden, ausserdem 50 fl. Wohnungsbeitrag.

36. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeinden

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre gestorben		
													Zahl		%	Zahl		%			
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.		m.	w.		m.	w.	
1	Wien	1,378,530	431	403	834	31·5	23	22	306	274	580	21·9	16	9	4·3	58	56	19·7	138	118	30
2	Davon I.—X. B.	845.319	263	240	503	30·9	14	16	178	161	339	20·9	14	7	6·2	51	49	29·5	57	59	10
3	» XI.—XIX.	533.211	168	163	331	32·3	9	6	128	113	241	23 5	2	2	1·7	7	7	5·8	81	52	20
4	Wr.-Neustadt	25.324	8	3	11	22·6	1	.	6	10	16	32·9	1	1	12·5	2	4	37·5	2	4	2
5	Linz	47.560	13	14	27	29·5	.	.	13	20	33	36·1	1	4	15·2	3	7	3·0	1	5	.
6	Steyr	21.701	4	6	10	23·9	1	1	2	7	9	21·6	.	.	.	.	1	11·1	2	5	2
7	Salzburg	27 741	7	5	12	22·5	.	.	12	4	16	30·0	4	1	31·3	5	2	43·8	2	.	.
8	Graz	113.540	31	22	53	24.3	4	3	25	29	54	24·7	8	7	27.8	7	14	38·9	4	6	2
9	Marburg	19.930	4	5	9	23·5	.	.	3	4	7	18·3	1	1	28·6	1	1	28·6	2	2	1
10	Klagenfurt	19.856	5	2	7	18·3	.	.	7	6	13	34·0	4	3	53·8	3	4	53·8	1	1	1
11	Laibach	30.691	3	3	6	10·2	.	.	11	8	19	32·2	4	1	26·3	3	4	36·8	3	2	.
12	Triest	158.344	39	39	78	25·6	3	6	45	44	89	26·3	3	.	3·4	12	11	25·8	16	13	.
13	Görz	21.958	7	6	13	30·8	.	.	8	4	12	28·4	3	1	33·3	3	2	41·7	1	1	1
14	Pola	39.273	2	13	15	19·9	1	.	8	10	18	23·8	1	.	5·6	2	.	11·1	4	5	.
15	Innsbruck	23.433	4	4	8	17·8	1	.	5	.	5	11·1	2	.	40·0	1	.	20·0	1	.	1
16	Trient	21.653	4	9	13	31·3	.	2	2	4	6	14·4	.	.	.	.	1	16·7	.	1	.
17	Prag	184.109	45	64	109	30·8	2	4	37	64	101	28·5	16	11	26·7	19	25	43·6	9	20	1
18	Karolinenthal	19·689	.	1	1	2·6	.	.	3	3	6	15·9	.	.	.	1	.	16·7	1	1	.
19	Smichow	33.078	8	7	15	23·6	.	.	8	2	10	15·7	.	.	.	.	.	.	7	2	1
20	Königl. Weinb.	34.536	5	6	11	16·6	.	.	7	3	10	15·1	.	.	.	.	.	.	4	.	1
21	Žižkow	41·236	19	15	34	42·9	.	.	10	11	21	26·5	.	.	.	.	.	.	7	6	.
22	Asch	15.674	1	6	7	23·2	.	.	4	4	8	26·5	.	.	.	.	.	.	.	.	.
23	Aussig	24.083	8	5	13	28·1	1	.	2	4	6	12·9	.	.	.	.	1	16·7	1	1	.
24	Brüx	15.171	3	9	12	41·1	.	.	3	4	7	23·9	.	.	.	.	1	14·3	2	2	.
25	Budweis	28.730	11	6	17	30·8	.	.	13	7	20	36·2	.	1	5·0	2	1	15·0	6	4	.
26	Eger	18.549	5	1	6	16·8	.	.	8	4	12	33·6	1	.	8·3	1	2	25·0	1	1	.
27	Gablonz	14.938																			
28	Kladno	17.372	8	4	12	35·9		.	2	4	6	17·9	.	.	.	.	.		1	2	.
29	Pilsen	50.693	24	13	37	38·0	.	.	7	16	23	20·5	.	1	4·3	1	.	4·3	3	10	.
30	Reichenberg	31.033	10	9	19	31·8	2	.	5	6	11	18.4	.	.	.	1	2	27·3	1	1	.
31	Teplitz	17.524	5	7	12	35 6	.	.	4	5	9	26·7	.	.	.	.	.	.	2	3	.
32	Warnsdorf	18.639	8	5	13	36·3	.	.	8	10	18	50·2	.	.	.	.	2	11·1	3	4	1
33	Brünn	95.342	38	31	69	37·6	1	1	17	20	37	20·2	3	6	24·3	7	5	32·4	6	7	.
34	Olmütz	19.871	5	2	7	18·3	.	.	2	3	5	13·1	1	1	40·0	.	2	40·0	1	1	.
35	Iglau	23.762	7	5	12	26·3	.	.	5	5	10	21·9	.	1	10·0	1	1	20·0	3	3	1
36	Mähr. Ostrau	19.519	11	3	14	37·3	1	1	2	2	4	10·7	.	.	.	.	.	.	.	2	.
37	Prossnitz	19.570	6	5	11	29·2	.	.	9	3	12	31·9	2	.	16·7	4	.	33·3	2	1	1
38	Sternberg	15.386	5	15	15	50·7	.	.	3	2	5	16·9	.	.	.	.	2	40·0	.	.	.
39	Znaim	14.620	4	5	9	32·0	.	1	6	.	6	21·3	1	.	16·7	3	.	50·0	.	.	.
40	Troppau	21.727	1	5	6	14·4	.	.	10	5	15	35·9	5	.	33·3	5	.	33.3	1	2	.
41	Teschen	15.190	3	3	6	20·5	.	.	4	2	6	20·5	.	.	.	.	2	33·3	2	.	1
42	Lemberg	128.419	32	31	63	25·5	3	3	28	37	65	26·3	10	10	30·8	16	10	40·0	9	17	.
43	Krakau	76.025	28	15	43	29·4	.	1	16	25	41	28·0	7	6	31·7	12	11	56·1	4	2	1
44	Brody	17.475																			
45	Drohobycz	17.784	6	11	17	49·7	.	.	2	6	8	23.4	.	.	.	.	1	12·5	2	4	.
46	Jaroslau	18.011																			
47	Kolomea	30.160	16	9	25	43·1	1	1	12	11	23	39·7	1	1	8·7	.	1	4·3	6	5	5
48	Przemysl	35.619	7	14	21	30·7	1	.	9	10	19	27·7	3	2	26·3	3	3	31·6	6	5	2
49	Sambor	14.348																			
50	Stanislau	22.338	4	3	7	16·3	.	.	5	2	7	16·3	.	.	.	.	.	.	.	1	.
51	Stryj	16.417																			
52	Tarnopol	26.097	8	7	15	29·9	2	.	12	25	37	73 7	.	3	8·1	1	3	10·8	4	7	4
53	Tarnow	27.684	7	11	18	33·8	1	1	9	4	13	24·4	.	.	.	1	1	15·4	3	1	1
54	Czernowitz	57.403	16	16	32	29·0	.	1	18	19	37	33·5	3	3	16·2	1	2	8·1	9	9	3
55	Zara	12.408	4	2	6	20·1	.	.	1	3	4	16·8	.	1	25·0	1	1	50·0	.	1	.

urten und Sterbefälle

Zeit vom 30. August 1891 bis 5. September 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
1	1	.	1	1	1	.	.	1	2	6	7	55	51	31	29	62	56	3	5	9	16	10	9	84	72	5	1	6	3	.	.	2	1	1
		.	.	1	1	.	.	.	1	4	5	39	29	18	14	29	24	3	5	9	13	7	7	48	46	5	1	5	2	.	.	.	.	2
1	1	.	1	.	.	.	.	1	1	2	2	16	22	13	15	33	32	.	.	.	3	3	2	36	26	.	.	1	1	.	.	2	1	3
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	2	.	.	1	2	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	5	4	.	1	2	4	.	.	.	.	.	3	5	7	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	1	.	2	2	.	1	1	1	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7
.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	1	9	6	.	.	.	.	.	2	1	1	1	4	9	11	.	.	1	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	1	1	.	.	1	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	10
1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	2	2	1	.	.	.	.	1	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	11
2	2	.	.	.	1	.	.	.	1	2	1	9	6	3	3	12	9	.	.	1	3	2	2	13	14	1	.	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	3	1	2	.	.	.	.	.	.	4	3	.	.	.	1	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	16
.	.	.	.	2	.	.	.	.	3	1	1	7	15	6	4	2	2	.	.	1	2	2	6	13	28	.	.	1	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	2	.	3	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	3	.	1	1	2	1	.	.	.	.	.	7	2	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	.	.	.	2	2	.	.	.	.	1	.	8	3	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	1	1	.	.	.	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	1	2	1	3	.	.	.	.	1	2	2	3	.	.	.	.	.	1	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	2	1	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	.	1	.	1	2	1	.	.	.	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	7	2	.	3	3	.	.	.	.	.	3	8	8	.	.	1	.	1	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	1	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	1	.	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	3	4	1	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	1	.	1	1	1	2	1	2	1	.	6	5	3	6	7	7	.	.	.	.	.	3	5	8	1	.	1	1	.	.	.	.	42
.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	1	5	6	1	3	3	2	1	1	.	2	.	2	4	1	1	2	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	2	1	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	3	3	.	1	3	3	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	3	3	.	.	1	1	.	1	.	1	.	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	4	2	10	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	1	.	1	1	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	.	1	3	.	1	4	3	.	.	1	1	1	1	5	9	2	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	54
																																55

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 14. September 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	14	115	18[93]	2	2	3	—	—	—	5	6	7	—	—	—	3	4	40	1	1	1	8	11	99	—	—	—	—	—	—	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	5	17	388	—	—	—	2	3	3	3	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	10	121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	11	45	134	—	—	—	—	—	—	2	2	3	—	—	—	3	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	9	—	—	—
Krain	12	3263	4	15	706	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	7	43	225	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	2	4	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	24	55	401	1	1	1	12	26	38	9	10	13	—	—	—	—	—	—	1	1	1	24	37	126	—	—	—	3	5	18	6	7	8
Mähren	37	3374	13	82	652	—	—	—	7	26	42	3	3	3	—	—	—	1	1	1	—	—	—	6	13	129	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Schlesien	10	721	1	1	1	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	20	76	799	3	3	17	—	—	—	7	9	10	—	—	—	7	7	23	—	—	—	6	42	385	—	—	—	—	—	—	—	2	2
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	3	3	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	4	25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
Summe	361	50431	103	460	5231	11	11	38	21	55	83	33	38	44	—	—	—	22	24	97	2	2	2	58	110	746	—	—	—	4	8	27	11	12	13

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 27. August bis 3. September d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	31	Comitaten,	5	Städten,	346 Orten,
Lungenseuche	»	10	»	1	»	33 »
Milzbrand	»	39	»	4	»	104 »
Rothlauf der Schweine	»	51	»	4	»	388 »
Rotz und Hautwurm	»	23	»	3	»	90 »
Pocken	»	4	»	—	»	4 »
Räude	»	6	»	—	»	11 »
Wuthkrankheit	»	17	»	4	»	25 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 39. — 24. September 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Zwei Districtsarztesstellen u. zw.:

1. Für den Sanitätsdistrict Skuč mit dem Wohnsitze in Skuč, 27 Gemeinden auf 101·3 Quadratkilometern Area mit 11.805 Einwohnern, Gehalt 400 fl., Reisepauschale 202 fl. jährlich.

2. Für den Sanitätsdistrict »Prosič« mit dem Wohnsitze in Prosič. 23 Gemeinden auf 84·3 Quadratkilometern Fläche mit 8396 Einwohnern. Gehalt 400 fl., Zuschuss aus der Gemeindecasse in Prosič 100 fl., Reisepauschale 168 fl. jährlich. Beide Stellen werden auf ein Jahr provisorisch besetzt. Die nach § 5 des Gesetzes vom 23. Februar 1888 Nr. 8 L. G. B. instruirten Gesuche sind bei dem Bezirksausschusse in Skuč bis zum 1. October 1891 einzubringen.

Mähren. Im Sanitätsdistricte Oslovan mit 4 Gemeinden und 4200 Einwohnern ist die Stelle eines Districtsarztes mit dem Jahres Emolumente von 308 fl. zu besetzen.

Bewerber um diesen Posten haben ihre Gesuche, belegt mit den Documenten nach § 11 des Gesetzes vom 10. Februar 1884 bis 30. September 1891 an den Vorsitzenden der Sanitäts-Delegation in Oslovan einzusenden.

Schlesien. Gefangenhaus-Arztesstelle bei dem k. k Landesgerichte in Troppau. Entlohnung 375 fl. jährlich. Gesuche mit dem Nachweise der vollen Befähigung für diesen Posten bis 2. October d. J. an das k. k. Landesgericht in Troppau.

Steiermark. Districts-Arztes-Stelle für den prov. Sanitätsdistrict Gonobitz, umfassend die Ortsgemeinden Gonobitz, Rötschach, Stranitzen, Tepinadorf und Wösing. Besetzung vorläufig vom 15. October l. J. auf die Dauer von 5 Jahren. Die Subvention für diesen Posten beträgt 700 fl. jährlich.

Zu den Verpflichtungen des Anzustellenden gehört es, sich zur Behandlung der Armen in ihrem Districte den Gemeinden, resp. dem Bezirke unentgeltlich zur Verfügung zu stellen, über Verlangen auch die Medicamente gegen ein Pauschale zu verabfolgen, worüber sich mit dem Bezirksausschusse ins Einvernehmen zu setzen ist; die Todtenbeschau im Sanitätsdistricte unentgeltlich vorzunehmen, resp. zu überwachen, wobei bei Function ausserhalb der Domicilsortsgemeinde Weggebühren aufgerechnet werden dürfen; unentgeltliche Vornahme der öffentlichen Impfung, falls selbe im Einvernehmen mit der k. k. politischen Behörde dem Arzte zugewiesen wird, gegen Vergütung der Weggebühren und die Verpflichtung, den Gemeinden bei Handhabung der denselben in den §§ 3 und 4 des Reichs-Sanitätsgesetzes vom 3. April 1870, Nr. 68 R. G. Bl., vorgezeichneten Pflichten sich ungeltlich zur Verfügung zu stellen.

Gonobitz ist Sitz einer Bezirkskrankencasse und ist dem Arzte eine lohnende Gerichtspraxis sicher.

Bewerber haben ihre mit dem Geburtsscheine, Heimatsscheine, Studien- und Verwendungszeugnissen belegten Gesuche bis 1. October l. J. an den steiermärkischen Landesausschuss zu richten.

Personalnachrichten.

Böhmen: Ernennungen zu Districtsärzten: Dr. Mathias Krčma für Hřivic, Dr. Wenzel Filip für Aurinoves, Dr. Franz Pižl für Ričan, M. A. Jacob Krippl für Pruhonic, der bisherige Districtsarzt in Soutic Dr. Johann Kouba für Mnišek, auf welche letztere Stelle der Districtsarzt Dr. Adolf Heil verzichtet hatte.

Dr. Julius Singer ist von Křic nach Gablitz in Niederösterreich übersiedelt.

Bukowina: Ernennungen zu Districtsärzten in den Sanitätssprengeln: Zastawna: Dr. Isidor Drenez, Berhometh a. S.: Dr. Josef Bohosiewicz, Wiznitz: W. A. Adolf Rosenheck, Storonetz Putilla: W. A. Isaak Silbermann.

Galizien: Dr. Felix Oświecimski wurde zum Primararzte des Krankenhauses in Bochnia ernannt.

Niederlassungen: Dr. Moses-Moritz Grabscheid als practischer Arzt in Przemyśl, Dr. Marian Udziela als Stadtarzt in Saybusch, W. A. Joachim Zallik als practischer Arzt in Jezierany.

Uebersiedlungen: Dr. Adolf Wolfram von Mosciska als Bahnarzt nach Tarnow, Dr. A. Moses Prager von Budapest als practischer Arzt nach Hussaków.

Mähren: Dr. Franz V. Bohdau wurde zum Gemeindearzt für den Sanitätsdistrict Eiwanowitz ernannt.

37. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeinden

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		Angeborene Lebensunfähige	
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w.	%	Zahl m.	Zahl w.	%	m.	w.	m.	w.
1	Wien	1,378,530	372	407	779	29·4	26	20	308	244	542	20·8	12	8	3·6	73	60	24·1	112	94	24	1
2	Davon I.—X. B.	845.319	213	226	439	27 0	11	9	198	156	354	21·8	11	6	4·5	65	51	32 8	60	50	12	
3	» XI.—XIX.	533.211	159	181	340	33·2	15	11	110	88	198	19 3	1	2	1·5	8	9	8·6	51	44	12	
4	Wr.-Neustadt	25.324	7	11	18	37·0	.	.	7	9	16	32·9	1	2	18·8	2	4	37·5	2	1	1	.
5	Linz	47.560	7	15	22	24·1	.	.	12	9	21	23·0	8	2	47 6	10	2	57·1	1	2	.	.
6	Steyr	21.701	6	6	12	28·8	.	.	9	3	12	28·8	.	.	.	1	.	8·3	5	1	1	.
7	Salzburg	27 741	6	6	12	23·5	.	.	10	4	14	26·2	3	.	21·4	5	.	35·7	3	1	.	.
8	Graz	113.540	22	29	51	23·4	3	3	24	17	41	18·8	7	1	19·5	10	5	36·6	2	5	1	.
9	Marburg	19.930	3	3	6	15·7	.	.	3	5	8	20·9	.	.	.	1	1	25·0	1	3	.	.
10	Klagenfurt	19.856	3	3	6	15·7	2	.	2	4	6	15·7	.	1	16·7	2	2	66·7	.	.	.	.
11	Laibach	30.691	22	5	27	45·8	.	.	10	9	19	32·2	2	.	10·5	5	1	31·6	6	3	.	.
12	Triest	158.344	46	32	78	25·6	2	5	59	45	104	34·2	4	1	4·8	11	12	22·1	24	17	2	1
13	Görz	21.958	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
14	Pola	39.273	10	15	25	33·1	.	.	8	5	13	17·2	.	.	.	2	.	15·4	3	1	3	1
15	Innsbruck	23.433	1	6	7	15·5	.	.	3	3	6	13·3	1	1	33·3	1	1	33·3	.	1	.	1
16	Trient	21.653	4	3	7	16·8	.	.	2	2	4	9·6	.	1	25·0	1	1	50·0	.	.	.	.
17	Prag	184.109	59	44	103	29·1	7	.	53	31	84	23·7	14	6	23·8	25	11	42·8	10	5	2	.
18	Karolinenthal	19·689	3	4	7	18·5	.	.	5	4	9	23·8	.	.	.	2	.	22·2	2	1	.	.
19	Smichow	33.078	12	4	16	25·2	1	.	1	2	3	4·7	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.
20	Königl. Weinb.	34.536	10	11	21	31·6	.	.	3	5	8	12·0	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
21	Žižkow	41·236	14	13	27	34·1	.	.	7	6	13	16·4	.	.	.	.	.	.	7	2	2	.
22	Asch	15.674	5	2	7	23·2	.	.	7	.	7	23·2	.	.	.	1	1	14·3	2	.	2	.
23	Aussig	24.083	15	9	24	51·8	1	.	6	6	12	25·9	1	2	25·0	1	1	16·7	.	2	.	.
24	Brüx	15.171	3	5	8	27·4	.	.	3	4	7	23·9	1	1	28·6	1	3	28·6	2	2	.	.
25	Budweis	28.730	5	6	11	19·9	1	.	7	4	11	19·9	1	2	27·3	2	1	45·5	3	.	.	.
26	Eger	18.549	6	7	13	36·4	1	.	8	6	14	39·2	.	1	7·1	.	.	7·1	5	2	1	.
27	Gablonz	14.938																				
28	Kladno	17.372	4	2	6	17·9	.	.	1	4	5	14·9	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
29	Pilsen	50.693	18	12	30	30·7	1	1	8	6	14	14·3	.	.	.	2	.	14·3	2	3	1	1
30	Reichenberg	31.033	7	1	8	13·4	1	.	7	12	19	31·8	5	3	42·1	5	5	52·6	2	3	.	1
31	Teplitz	17.524	2	3	5	14·8	1	2	5	2	7	20·8	.	.	.	.	.	.	1	2	.	2
32	Warnsdorf	18.639	7	5	12	33·5	.	.	4	3	7	19·5	1	.	14·3	1	.	14·3	.	1	.	.
33	Brünn	95.342	40	26	66	36·0	1	3	29	24	53	28·9	3	11	26·4	7	15	41·5	8	3	1	.
34	Olmütz	19.871	6	2	8	20·9	.	.	2	4	6	15·7	1	1	33·3	1	2	50·0	.	2	.	1
35	Iglau	23.762	8	5	13	28·5	1	.	9	3	12	26·3	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.
36	Mähr. Ostrau	19.519	7	10	17	45·3	.	.	4	6	10	26·6	.	.	.	.	.	.	2	5	.	.
37	Prossnitz	19.570	5	2	7	18·6		.	7	4	11	29·2	1	.	9·1	1	1	18·2	4	1	.	.
38	Sternberg	15.386	9	3	12	40·6	.	1	8	4	12	40·6	.	.	.	.	1	8·3	5	1	1	.
39	Znaim	14.620	5	2	7	24·9	.	.	5	3	8	28·5	2	.	25·0	1	.	12·5	1	1	.	.
40	Troppau	21.727	6	5	11	26·3	.	.	4	2	6	14·4	1	.	16·7	.	.	.	.	.	.	.
41	Teschen	15.190	5	1	6	20·5	.	2	.	3	3	10 3	.	.	.	.	1	33·3	.	.	.	.
42	Lemberg	128.419	32	27	29	11·7	4	2	44	45	89	36·0	9	13	24·7	15	10	28·1	19	18	.	1
43	Krakau	76.025	29	22	51	34·9	.	.	26	17	43	29·4	8	6	32·5	14	12	60 5	8	2	1	.
44	Brody	17.475	?	?	?	?	.	1	2	2	4	11·9	1	.	25·0	1	.	25·0	1	1	.	.
45	Drohobycz	17.784	.	.	.	.	.	.	2	4	6	17·5	.	1	16·7	.	1	16 7	.	1	.	.
46	Jaroslau	18.011																				
47	Kolomea	30.160	13	16	29	50·0	3	.	7	11	18	31·0	1	1	11·1	.	.	.	1	1	1	.
48	Przemysl	35.619	7	8	15	21·9	1	3	5	6	11	16·1	.	.	.	.	1	9·1	3	1	.	1
49	Sambor	14.348																				
50	Stanislau	22.338	3	4	7	16·3	1	.	4	4	8	18·6	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1
51	Stryj	16.417																				
52	Tarnopol	26.097	5	8	13	25·9	1	.	14	10	24	47·8	4	1	20·8	3	1	16·7	3	1	1	1
53	Tarnow	27.684	11	8	19	35·7	2	1	11	8	19	35·7	1	1	5·3	3	2	26·3	3	2	.	.
54	Czernowitz	57.403	31	24	55	49·8	1	.	11	15	26	23·6	3	4	26·9	1	3	15·4	5	5	.	1
55	Zara	12.408	7	2	9	37·7	.	.	4	6	10	41·9	1	3	40·0	1	3	40·0	.	1	.	.

ten und Sterbefälle

vom 6. bis inclusive 12. September 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungen-schwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Alters-schwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
1	1	4	3	5	.	2	.	4	.	8	4	57	53	38	19	54	53	12	8	12	19	5	11	67	55	5	.	7	.	.	.	2	.	1
1	1	2	1	5	.	2	.	1	.	4	3	39	36	22	13	33	25	9	5	9	13	5	6	42	42	5	.	6	.	.	.	.	.	2
.	.	2	2	.	.	.	.	3	.	4	1	18	17	16	6	21	28	3	3	3	6	.	5	25	13	.	.	1	.	.	.	2	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	4	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	1	.	4
.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	2	3	1	1	.	1	.	.	1	.	3	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	3	1	1	.	1	.	1	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	7
1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	9	5	2	.	.	1	1	1	2	1	.	1	5	7	.	.	1	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	10
.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	2	.	1	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	11
1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	10	10	9	6	17	11	2	1	2	3	2	2	11	9	.	.	.	1	1	.	.	.	12
.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	16
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9	6	4	3	.	1	3	1	1	3	3	4	26	10	4	.	.	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	2	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	2	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	20
1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	3	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	2	.	.	.	.	1	.	2	1	1	.	1	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	4	2	.	.	.	1	.	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	2	.	1	.	.	1	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	2	7	1	1	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	3	1	6	3	.	.	3	.	4	4	10	9	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	3	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	1	.	.	.	1	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	4	1	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	2	.	2	1	1	.	1	2	3	2	5	2	1	1	.	.	3	2	.	1	3	5	1	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	1	.	2	3	2	.	.	.	1	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	4	4	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	3	3	2	.	.	.	.	1	.	.	.	52
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	4	1	.	.	.	.	.	1	3	4	2	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	1	.	1	1	.	.	2	2	.	.	.	.	.	1	5	8	1	.	.	.	1	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	55

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 21. September 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

(Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Seuchl. d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	14	113	2437	3	3	5	—	—	—	5	6	6	—	—	—	3	4	30	—	—	—	7	9	87	—	—	—	—	—	—	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	6	19	645	—	—	—	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	8	85	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	11	73	204	—	—	—	—	—	—	2	2	3	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	9	—	—	—
Krain	12	3263	7	24	615	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	7	43	285	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	23	45	373	3	3	3	15	30	42	11	14	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	32	122	—	—	—	3	5	13	5	5	5
Mähren	37	3374	15	92	729	—	—	—	7	26	45	3	3	3	—	—	—	1	1	1	—	—	—	6	13	163	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	1	1	1	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	21	89	915	4	4	25	—	—	—	8	10	11	—	—	—	6	6	6	—	—	—	16	42	452	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	3	3	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Summe	361	5043	111	528	6364	13	13	50	24	59	90	32	38	43	—	—	—	14	15	46	1	2	2	54	106	878	—	—	—	4	8	27	7	7	7

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 3. September bis 10. September d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	31	Comitaten,	5	Städten,	363 Orten,
Lungenseuche	»	10	»	—	»	30 »
Milzbrand	»	43	»	4	»	131 »
Rothlauf der Schweine	»	47	»	4	»	360 »
Rotz und Hautwurm	»	29	»	6	»	106 »
Pocken	»	6	»	—	»	7 »
Räude	»	5	»	—	»	10 »
Wuthkrankheit	»	19	»	5	»	28 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 40. — 1. October 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Vier Districtsarztesstellen im Bezirke Oberplan u. zw.

1 Im Districte Oberplan, bestehend aus 17 Ortschaften mit einem Flächenraume von 8580 Hektar u. einer Bevölkerung von 5408 Seelen. Amtssitz Oberplan,

2. im Districte Schwarzbach, bestehend aus 28 Ortschaften mit einem Flächenraume von 8810 Hektar und einer Bevölkerung von 3872 Seelen. Amtssitz Schwarzbach,

3. im Districte Ogfolderhaid, bestehend aus 21 Ortschaften mit einem Flächenraume von 5181 Hektar und einer Bevölkerung von 3210 Seelen. Amtssitz Ogfolderhaid,

4. im Districte Salnau, bestehend aus 18 Ortschaften mit einem Flächenraume von 12.705 Hektar und einer Bevölkerung von 3928 Seelen. Amtssitz Salnau.

Die Bezüge bestehen bei all diesen Posten in je 400 fl. Jahresgehalt und ein Reisepauschal von je 50 fl. Der Schwarzbacher Districtsarzt hätte die Verpflichtung, insolange im benachbarten Districte Höritz kein Districtsarzt bestellt ist, den Sanitätsdienst in der diesbezüglichen Gemeinde Mautstadt, welche dem Krummauer Districte Höritz zugetheilt werden soll, 380 Einwohner zählt und eine Fläche von 836·290 Hektar umfasst, ohne besonderes Entgelt zu versehen.

Die Bruderlade der fürstlich Schwarzenberg'schen Grafitbergbaue in Schwarzbach ist bereit, auf Grund eines besonderen Uebereinkommens mit den Herren Districtsärzten von Oberplan, Schwarzbach und Ogfolderhaid denselben die ärztliche Behandlung der in und zunächst der betreffenden Districte wohnenden Bruderladen-Mitglieder und deren Angehörigen zu übertragen, und würden nach dem dermaligen Stande dem Districte Oberplan beiläufig 170 Bruderladen-Mitglieder mit 260 Angehörigen, dem Districte Schwarzbach beiläufig 530 Mitglieder mit 960 Angehörigen, dem Districte Ogfolderhaid etwa 20 Angehörige zufallen.

Die diesfälligen Gesuche sind bis längstens 15. October 1891 bei dem Bezirksausschusse Oberplan zu überreichen und ist denselben die österreichische Staatsbürgerschaft, die Berechtigung zur ärztlichen Praxis, die moralische Unbescholtenheit, die physische Diensttauglichkeit, die Kenntniss der deutschen Sprache in Wort und Schrift nachzuweisen.

Unter den Bewerbern haben Doctoren der gesammten Heilkunde den Vorzug.

Die Besetzung erfolgt auf ein Jahr provisorisch, nach dessen Ablauf die Bezirksvertretung über die definitive Besetzung entscheidet.

Districtsarztestelle in Maffersdorf a. N., 3 Gemeinden, 5256 Einwohner. Sitz des Arztes in Maffersdorf a. N. Mit diesem Posten ist ein jährlicher Gehalt von 400 fl. ö. W. und ein jährliches Reisepauschale von 40 fl. verbunden. Die Anstellung des Arztes erfolgt provisorisch für ein Jahr.

Bewerber um diese Stelle, für welche die Kenntniss der deutschen Sprache erforderlich ist, wollen ihre mit den vom Gesetze geforderten Nachweisen belegten Gesuche bis zum 20. October 1891 beim Bezirksausschusse Reichenberg einbringen.

Galizien: K. k. Bezirksarztesstelle II. Classe, eventuell Sanitätsassistentenstelle. Gesuche mit dem Nachweise der durch die Ministerial-Verordnung vom 21. März 1873, R. G. Bl. Nr. 37, geforderten Qualification, sowie der Kenntniss der Landessprachen sind u. zw. seitens der bereits im Staatsdienste stehenden Bewerber im vorgeschriebenen Dienstwege, sonst aber im Wege der betreffenden k. k. Bezirkshauptmannschaft, in Lemberg und Krakau im Wege der k. k. Polizeidirection, bis 15. October d. J. an das k. k. Statthalterei-Präsidium in Lemberg zu richten.

Kärnten: Districtsarztesstelle in Kirchbach.

Jahresremuneration 604·44 fl., u. zw. 300 fl. aus dem Landesfonde, 304·44 fl. von den betreffenden Gemeinden, bis auf Weiteres freies Quartier eventuell 100 fl. Quartiergeld und jährlich 7 Klafter Heizholz von der Gemeinde Kirchbach, für Dienstreisen und Vornahme der öffentlichen Impfung und Todtenbeschau der Bezug der normirten Gebühren.

Die Stelle wird nur unter der Bedingung der gegenseitigen zweimonatlichen Kündigung verliehen. Der jeweilige Districtsarzt ist verpflichtet, eine Hausapotheke zu führen.

Gehörig belegte Gesuche längstens bis 20. October d. J. an die k. k. Bezirkshauptmanschaft Hermagor.

Mähren: Im Sanitätsdistricte Kiritein mit 8 Gemeinden, einem Flächenraum von 73·73 Quadratkilometer mit 3440 Einwohnern ist die Stelle eines Districtsarztes mit einem Gehalte von 214·92 fl. und einem Reisepauschale von 135·08 fl. zu besetzen.

Gesuche mit den nach § 11 des Gesetzes vom 10. Februar 1884 belegten Beilagen sind bis 30. November 1891 an den Vorsitzenden der Sanitäts-Delegation in Kiritein einzusenden.

(Fortsetzung S. 188.)

38. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemei

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		Angeborenes Lebensschwäche
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w	%	Zahl m.	Zahl w.	%	m.	w.	
1	Wien	1.378,530	412	376	788	29·7	39	29	300	264	*564	21·3	5	9	2·5	65	65	23·0	113	91	18
2	Davon I.—X. B.	845.319	269	244	513	31·6	27	19	182	176	358	22·0	5	8	3·6	55	55	30·7	60	52	11
3	» XI.—XIX.	533.211	143	132	275	26·8	12	10	118	88	*206	22·1	.	1	0·6	10	10	9·7	53	39	7
4	Wr.-Neustadt	25.324	2	8	10	20·5	.	.	5	5	10	20·5	1	.	10·0	1	.	10·0	3	.	.
5	Linz	47.560	15	11	26	28·4	.	1	18	12	30	32·8	5	6	36·7	6	8	46·7	4	3	.
6	Steyr	21.701	10	3	13	31·2	.	.	8	5	13	31·2	.		.	3	.	23·1	3	3	3
7	Salzburg	27.741	5	2	7	13·1	2	.	3	6	9	16·9	.	1	11·1	.	4	44·4	.	.	.
8	Graz	113.540	23	36	59	27·0	2		17	27	44	20·2	3	3	13·6	9	10	43·2	5	2	1
9	Marburg	19.930	3	7	10	26·1	.	.	3	5	8	21·9	3	1	50·0	3	1	50·0	.	.	.
10	Klagenfurt	19.856	5	13	18	47·1	1	.	6	6	12	31·4	4	3	58·3	4	3	58·3	.	3	.
11	Laibach	30.691	8	9	17	28·8	.	.	12	8	20	33 9	7	1	40·0	7	1	40·0	3	1	.
12	Triest	158.344	40	55	95	31·2	3	1	50	58	108	35·5	3	.	2 8	2	7	8 3	16	17	2
13	Görz	21.958	4	5	9	21·3	.		8	4	12	28·4	5	.	41·7	4	1	41·7	1	1	1
14	Pola	39.273	2	12	14	18·5			2	6	8	10·5	.	.	.	.	.	.	1	4	.
15	Innsbruck	23.433	6	2	8	17·8	.	.	.	5	5	11·1	.	1	20·0	.	.	.	.	.	.
16	Trient	21.653	2	5	7	16·8			4	8	12	28·9	.	1	8·3	1	.	8·3	1	2	1
17	Prag	184.109	65	65	130	36·7	9	4	48	45	93	26·3	16	10	28·0	25	11	38·7	10	13	.
18	Karolinenthal	19.689	3	4	7	18·5	.	1	.	4	4	10·6	.	.	.	.	.	.	.	1	.
19	Schmichow	33.078	10	12	22	34·6	.		3	1	4	6·3	.	.	.	.	.	.	2	1	1
20	Königl. Weinb.	34.536	8	8	16	24·1	.	.	4	1	5	7·5	.	.	.	.	.	.	3	.	2
21	Žižkow	41.236	19	19	38	47·9	.	1	14	6	20	25·2	.	.	.	.	.	.	5	2	1
22	Asch	15.674	4	6	10	33·2	1	.	3	1	4	13·3	.	.	.	.	.	.	1	.	1
23	Aussig	24.083	11	7	18	38·9	.	.	5	6	11	23·8	.		.	.	.	.	3	3	2
24	Brüx	15.171	7	5	12	42·1	.	.	5	5	10	34·3	.	.	.	.	1	10·0	1	2	.
25	Budweis	28.730	9	6	15	27·2	.	.	4	6	10	18·1	.	.	.	.	.		1	1	.
26	Eger	18.549	7	6	13	36·5		.	6	7	13	36·5	1	.	7·7	1	.	7·7	3	2	1
27	Gablonz	14.938																			
28	Kladno	17.372	9	14	23	68·9	.		5	5	10	29·9	.		.	.	.	.	4	4	3
29	Pilsen	50.693	23	12	35	35·9	2	.	11	5	16	16·4	.	.		2	.	12·5	5	.	2
30	Reichenberg	31.033	5	2	7	11·7	1	1	7	6	13	21·8	3	1	30·8	4	5	69·2	.	.	.
31	Teplitz	17.524	7	4	11	32·6			3	5	8	23·7	.	1	12·5	.	1	12·5	1	.	.
32	Warnsdorf	18.639	9	9	18	50·2	.	.	4	4	8	22·3	1	.	12·5	1	1	25·0	3	3	.
33	Brünn	95.342	28	25	53	28·9	3	3	28	19	47	25·7	9	10	40·0	10	11	44·7	11	3	1
34	Olmütz	19.871	5	6	11	28·8		.	5	4	9	23·5	1	.	11·1	1	.	11·1	1	2	.
35	Iglau	23.762	6	6	12	26·3	1	.	5	7	12	26·3	1	.	8·3	1		8·3	3	4	.
36	Mähr. Ostrau	19.519	7	4	11	29·3	1	.	5	2	7	18·7		.	.	.	.	.	4	2	.
37	Prossnitz	19.570	8	13	21	55·8		.	10	9	19	50·5	1		5·3	1	1	10·5	4	6	.
38	Sternberg	15.386	9	5	14	47·3	1	1	4	5	9	30·4	.	.	.	.	.	.	2	3	.
39	Znaim	14.620	2	1	3	10·7		.	1	9	10	35·6	.	.	.	.	1	10·0	1	1	.
40	Troppau	21.727	8	4	12	28·7		.	4	3	[2])7	16·7	1	.	14·3	1	.	14·3	2	1	.
41	Teschen	15.190	1	1	2	6·9		.	1	2	3	10·3	.	.	.	.	1	33·3	.	.	.
42	Lemberg	128.419	33	35	68	27·5	3	.	37	30	67	27·1	9	8	25·4	17	11	41·8	20	8	3
43	Krakau	76.025	27	18	45	30·8	.	.	21	8	29	19·8	11	4	51·7	13	4	58·6	3	.	.
44	Brody	17.475	.	.	.		.	1	2	1	3	8·9	.	.	.	.	.	.	1	1	.
45	Drohobycz	17.784	12	14	26	76·0	.	.	11	7	18	52·6	.	.	.	.	.	.	8	3	2
46	Jaroslau	18.011	?	?	13	37·5	2	1	3	1	4	11·6	.	.	.	.	.	.	.	.	.
47	Kolomea	30.160	12	4	16	27·6	2	.	9	10	19	32·8	1	2	15·8	.	2	10·5	3	3	3
48	Przemysl	35.619	14	13	27	39·4	.	.	8	13	21	30·7	1	1	9·5	1	1	9·5	7	2	.
49	Sambor	14.348																			
50	Stanislau	22.338	5	5	10	23·3		1	3	2	5	11·6	.	.	.	1	.	20 0	.	1	.
51	Stryj	16.417																			
52	Tarnopol	26.097	8	7	15	29·9		.	12	10	22	43·8	3	1	18·2	3	.	18·2	1	3	.
53	Tarnow	27.684	5	6	11	20·7	.	1	6	9	15	28·2	2	1	20·0	3	2	33·3	2	3	1
54	Czernowitz	57.403	18	13	31	28·1	1	.	15	10	25	22·7	2	1	12·0	1	1	8·0	5	6	1
55	Zara	12.408	5	3	8	33·5	.	.	2	2	4	16·8	.	.	.	.	1	25·0	.	.	.

*) Darunter 2 Fälle, deren Ursache nicht ermittelt werden konnte. — [2]) Darunter 1 Fall, dessen Ursache

urten und Sterbefälle

eit vom 13. bis inclusive 19. September 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Alters-schwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
1	1	5	2	2	1	.	.	1	1	9	10	62	60	24	27	59	44	6	8	17	15	5	7	81	63	1	.	7	2	.	.	.	.	1
.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	4	8	38	37	14	13	31	21	5	7	10	13	5	5	55	52	.	.	6	2	.	.	.	.	2
1	1	4	2	1	.	.	.	1	1	5	2	24	23	10	14	28	23	1	1	7	2	.	2	26	11	1	.	1	.	.	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	2	2	1	.	3	.	.	1	1	1	2	2	8	5	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	3	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	1	.	3	.	.	1	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	8	.	.	.	.	.	1	1	2	4	2	8	12	1	.	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	9
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	2	.	.	1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	1	.	1	1	2	.	2	.	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	11
1	2	.	.	.	.	.	1	.	.	4	2	4	10	6	8	17	10	.	4	2	4	13	13	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	1	.	.	.	1	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	4	1	.	.	.	.	.	.	.	16
.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	3	9	4	2	4	2	4	.	.	2	2	1	6	21	20	6	.	2	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	1	2	.	.	.	.	1	.	.	.	3	1	1	.	1	.	.	.	2	1	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	2	.	1	.	2	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	2	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	26
																																	27
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	2	.	1	.	.	1	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	1	.	.	.	.	.	1	.	1	2	1	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	6	5	1	2	7	2	.	.	1	.	3	4	7	6	.	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	2	1	.	1	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	3	2	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	.	1	1	5	5	.	.	1	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	2	.	2	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	3	1	2	1	.	1	.	.	7	4	1	3	10	7	.	2	2	2	.	3	9	6	.	.	.	.	.	.	.	.	42
.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	6	1	2	.	3	2	.	.	1	.	.	.	5	5	1	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	5	4	.	.	.	.	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	2	3	1	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	47
1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	1	1	4	4	.	.	.	.	.	2	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	48
																																	49
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
																																	51
.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	1	2	1	1	.	1	.	.	1	4	4	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	2	.	.	1	.	1	3	6	4	2	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	55

eit werden konnte.

K. k. statistische Central-Commission.

Steiermark: K. k. Bezirksarztesstelle II. Classe, eventuell k. k. Statthalterei-Sanitäts-Concipisten-Stelle mit den Bezügen der X. Rangsclasse. Vorschriftsmässig instruirte Gesuche insbesondere auch mit den Nachweisen über Sprachkenntnisse, über bisherige Verwendung und Dienstleistungen im vorgeschriebenen Wege bis 15. October d. J. an das k. k. Statthalterei-Präsidium in Graz.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Bulgarien.*)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Bulgarien im Zeitraume vom 22. Juni bis 8. August 1891 (a. St.):

Räude	in	5	Bezirken,	7 Orten,
Pocken	»	7	»	14 »
Anthrax	»	6	»	7 »
Rotzkrankheit	»	2	»	2 »
Maul- und Klauenseuche	»	5	»	9 »
Wuthkrankheit	»	1	Bezirke,	1 Orte,

Serbien.*)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Serbien im Zeitraume vom 11. Juli bis 24. August 1891:

Räude	in	1	Kreise,	2	Orten,		
Pocken	»	8	Kreisen,	20	»		
Rotzkrankheit	»	1	Kreise,	1	Orte,	und in 1	Stadt,
Anthrax	»	12	Kreisen,	51	Orten	» » 1	»
Maul- und Klauenseuche	»	4	»	14	»		

Rumänien.**)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Rumänien im Zeitraume vom 15. Juni bis 7. August 1891 (a. St.):

Räude	in	3	Bezirken,	4 Gemeinden,
Pocken	»	7	»	8 »
Anthrax	»	7	»	13 »
Rotzkrankheit	»	9	»	9 »
Maul- und Klauenseuche	»	4	»	10 »
Wuthkrankheit	»	3	»	3 Gemeinden.

*) S. Beiblatt zu Nr. 32.

**) S. Seite 264 d. Bl.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 10. September bis 17. September d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	31	Comitaten,	5	Städten,	378 Orten,
Lungenseuche	»	10	»	—	»	34 »
Milzbrand	»	46	»	4	»	152 »
Rothlauf der Schweine	»	47	»	4	»	360 »
Rotz und Hautwurm	»	28	»	6	»	114 »
Pocken	»	6	»	—	»	7 »
Räude	»	5	»	—	»	10 »
Wuthkrankheit	»	21	»	6	»	34 »
Bläschenausschlag	»	1	»	—	»	1 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 41. — 8. October 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Districtarztesstellen im Vertretungsbezirke Prossnitz:

1. in Prossnitz, mit 7 Gemeinden, 11 Ortschaften, 9791 Einwohnern, Gehalt 600 fl., Reisepauschale 149 fl;

2. in Kupferberg mit 5 Gemeinden, 8 Ortschaften, 3721 Einwohnern, Gehalt 700 fl., Reisepauschale 35 fl.

Der Arzt in Kupferberg ist zur Haltung einer Hausapotheke berechtigt.

Gesuche bis 10. October l. J. an den Bezirksausschuss in Prossnitz.

Mähren. Districtarztesstellen im Sanitätsdistricte Unter-Tannowitz bei Nikolsburg in Mähren. Gehalt 330 fl. und 150 fl. Fahrpauschale. Sitz des Arztes in Unter-Tannowitz.

Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke.

Gesuche bis 30. October l. J. an den Obmann des Bezirksausschusses Hieronymus Lederer in Unter-Tannowitz.

Niederösterreich. Zwei l. f. Bezirks-Thierarztesstellen im Verwaltungsgebiete der k. k. n. ö. Statthalterei mit den Bezügen der XI Rangsclasse zu besetzen.

Die Bewerber haben ihre vollständig instruirten Gesuche bis längstens 14. October l. J. bei dem k. k. n. ö. Statthalterei-Präsidium zu überreichen.

Personalnachrichten.

Med.-Dr. Hans Lauterbacher wurde zum Assistenten für Geburtshilfe an der Landesgebäranstalt in Innsbruck ernannt.

Med.-Dr. Raimund Rainer hat sich in Fügen niedergelassen.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Russland. Epizootien.

Sibirische Pest.

An der sibirischen Pest sind im II. Quartale 1891 gefallen, Thiere:

A. In Grossrussland in den Gouvernements: Archangel 11, Jaroslau 28, Kaluga 35, Kostroma 190, Kursk 90, Nischny Nowgorod 489, Nowgorod 120, Olonez 9, Orel 121, Pensa 576, Pskow 57, Rajsan 181. Smolensk 100, Tambow 294, Tula 60, Twer 62, Wladimir 464, Wologda 15, Woronesch 252.

B. In Kleinrussland in den Gouvernements: Charkow 636, Kiew 101, Poltawa 180, Tschernikow 147

C. In Ostrussland in den Gouvernements: Astrachan 21, Donische Kosaken 24, Kasan 245 Orenburg 8, Perm 40, Szamara 799, Szaratow 331, Szimbirsk 317, Ufa 154, Wyatka 255.

D. In Südrussland in den Gouvernements: Bessarabien 175, Cherson 179, Jekaterinoslaw 35, Taurien 271.

E. In Westrussland in den Gouvernements; Grodno 4, Kowno 6, Minsk 6, Mohilew 122, Podolien 39. Witebsk 49, Wolhynien 53.

F. In den Ostseeprovinzen in den Gouvernements: Esthland 5, Kurland 1, Livland 22, St. Petersburg 102.

G. In Polen in den Gouvernements: Kalisch 6, Kielce 12, Lomsha 5, Lublin 9, Piotrokoff 1, Radem 26, Siedlce 5, Szuwalki 6, Warschau 122.

H. In Kaukasien im Gouvernement Terek 26.
Im Gouvernement Ural, rechts vom Flusse Ural 44.

In Transkaukasien und im asiatischen Russland ist während dieses Zeitraumes die sibirische Pest in den Gouvernements Akmolin, Jennissejsk, Kutais, Tiflis und Turgaj vorgekommen.

(Fortsetzung folgt.)

über die in der VIII. Berichtsperiode vom 19. Juli bis inclus

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphtheritis				
			Zahl der							Zahl der					Zahl der				
			inficirten			Zugew.		Gestorb.		inficirten					inficirten				
	Polit. Bezirksbeh.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
Niederösterr. .	22	1626/4153	15	39/38	178	47	39	3	11	19	52/55	381	213	11	20	89/96	386	296	83
Oberösterr. . .	14	479/6649	.	.	.	.	.	.	.	9	17/28	97	67	17	14	22/24	48	41	20
Salzburg . . .	5	155/859	.	.	.	.	.	.	.	2	9/9	34	17	1	3	11/11	18	15	6
Steiermark . .	23	1546/3955	3	3/3	6	.	3	.	2	11	34/39	114	88	18	16	56/61	108	86	31
Kärnten . . .	8	212/2956	1	2/8	5	1	.	.	.	5	21/25	150	96	15	5	10/13	27	19	7
Krain	12	345/3263	2	3/10	15	7	1	.	1	7	9/22	85	57	19	9	13/24	63	56	24
Triest u. Geb.	1	1/24	1	1/1	2	.	.	.	.	1	1/1	21	9	1	1	1/1	26	17	5
Görz-Gradisca	5	133/494	.	.	.	.	.	.	.	3	3/6	26	23	2	3	7/7	31	24	13
Istrien	7	48/603	1	1/1	1	1	.	.	.	4	4/6	43	34	4	4	10/11	22	20	11
Tirol	25	900/1887	1	1/1	.	.	.	.	.	3	3/3	11	6	4	9	15/15	38	34	10
Vorarlberg . .	3	103/188	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2/2	3	3	1
Böhmen	91	7002/13286	45	137/137	440	182	103	16	35	54	144/144	730	460	89	59	148/148	347	288	110
Mähren . . .	37	2814/3374	15	20/20	42	16	3	.	1	22	54/54	396	217	40	20	44/44	107	80	39
Schlesien . . .	10	492/721	1	1/1	15	6	3	2	1	8	11/11	86	45	15	5	6/6	10	9	5
Galizien . . .	76	10977/11876	25	70/70	388	154	109	18	34	27	48/48	881	641	142	14	170/170	190	179	64
Bukowina . .	9	520/727	2	5/5	13	.	11	.	5	9	19/19	173	167	47	6	12/12	43	42	26
Dalmatien . .	13	81/841	1	1/2	11	5	4	.	.	1	2/2	32	32	8	1	2/4	15	14	3
Summe . .	361	27434/55341	113	283/292	1116	419	276	39	90	185	431/482	3260	2172	433	191	618/649	1482	1223	457

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst den aus der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

Anmerkung. Bezüglich der Aetiologie einiger Ileo-Typhuserkrankungen wird berichtet:

Oberösterreich. In der Schlosscaserne in Linz erkrankten mehrere Soldaten, welche aus einem Greisslerladen Milch zu kaufen pflegten, die mit Wasser stark verdünnt wurde. Das Wasser wurde einer Cysterne entnommen, welche sich im Hause der Milchhändlerin befindet, deren Tochter an Typhus erkrankt war. Der Bauzustand der Cysterne war ein derartiger, dass Typhuskeime enthaltende Verunreinigungen leicht in denselben gelangen konnten.

eisung

August 1891 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern					Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
icirten					inficirten					inficirten					inficirten					inficirten				
	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
20	138/159	2700	1440	69	21	61/63	167	140	13	1	1/1	1	1	1	.	.	.	.	.	8	13/13	23	14	4
9	36/134	386	198	7	10	28/28	75	33	10	.	.	.	.	.	.	.	.		.	3	4/4	4	3	2
3	38/50	191	128	6	4	7/8	26	16	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	122/124	1961	1356	26	14	40/41	89	56	13	.	.	.	.	.	2	2/2	2	2	1	5	11/11	16	10	9
4	18/31	201	103	2	5	7/7	14	8	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2/2	2	2	.
3	4/11	76	76	3	5	8/9	35	28	3	.	.	.	.	.	2	2/2	10	8	3	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	1	1/1	12	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2	4/11	96	.	.	3	3/3	15	15	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	.	.
4	11/23	298	146	6	3	3/3	4	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	.
11	30/30	126	73	3	10	17/17	44	43	4	1	1/1	1	1	1	.	.	.	.	.	6	11/11	15	14	7
3	16/16	216	111	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
45	214/214	2320	1555	41	57	142/142	477	279	46	2	2/2	2	1	.	.	.	.	.	.	10	12/12	13	9	6
16	48/48	547	371	16	23	63/63	140	85	11	1	2/2	6	3	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	1
1	1/1	5	2	.	8	11/11	56	51	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
23	47/47	1124	726	53	25	35/35	375	253	19	16	31/31	178	109	10	41	102/102	2401	2346	294	3	3/3	4	4	4
3	8/8	32	27	5	7	17/17	33	28	17	.	.	.	.	.	4	16/16	104	79	29	2	2/2	3	3	2
2	2/2	9	9	1	1	1/1	5	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
37	727/908	10288	6321	241	197	444/449	1567	1049	146	21	37/37	188	115	12	49	122/122	2517	2325	327	42	61/61	83	61	35

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 47 der Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

teiermark. In der Gemeinde St. Marein (Bezirk Judenburg) wurde die Wasserverunreinigung des ungünstig gelegenen und schlecht verwahrten Hausbrunnens als die Entstehungsursache der Typhen angenommen.

chlesien, In der Gemeinde Brenna (Bezirk Bielitz) wurden Typhuserkrankungen durch den Genuss von Wasser aus einem Wildbache hervorgerufen, in welchem die Wäsche Typhuskranker gewaschen wurde. Die Krankheit verbreitete sich in mehreren am Wildbache unterhalb des Waschplatzes gelegenen Häusern, deren Bewohner das Bachwasser zum Trinken und als Brauchwasser benützten.

39. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gem

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Mitte 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Im 1. Lebensjahre gestorbene Kinder		Angekommene
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w	%	Zahl m.	Zahl w.	%	m.	w.	
1	Wien	1,378,530	420	410	830	31·3	20	12	265	256	*521	19·7	8	4	2·3	66	42	20·7	103	88	20
2	Davon I.—X. B.	845.319	253	244	497	30·6	16	6	159	134	293	18·0	7	.	2·4	60	30	30·8	46	44	6
3	» XI.—XIX.	533.211	167	166	333	32·5	4	6	106	122	*228	22·2	1	4	2·2	6	12	7·9	57	44	14
4	Wr.-Neustadt	25.324	6	5	11	22·6	.	1	8	4	12	24·6	.	.	.	1	2	25·0	2	1	.
5	Linz	47.560	12	12	24	26·2	1	.	14	9	23	25·2	2	1	13·0	4	1	21·7	4	2	1
6	Steyr	21.701	10	7	17	40·7	1	.	6	3	9	21·6	.	.	.	.	.	.	4	1	3
7	Salzburg	27.741	2	8	10	18·7	.	.	7	6	13	24·4	1	.	7·7	2	1	23·1	2	.	.
8	Graz	113.540	32	32	64	29·3	1	.	19	30	49	22·4	4	6	20·4	7	16	47·0	3	6	.
9	Marburg	19.930	3	2	5	13·1	1	.	2	5	7	18·3	2	2	57·1	2	3	71·4	.	2	.
10	Klagenfurt	19.856	6	3	9	23·6	.	1	8	3	11	28·8	1	2	27·3	2	1	27·3	3	.	.
11	Laibach	30.691	10	11	21	35·6	.	.	12	6	18	30·5	3	2	27·8	3	4	38·9	7	1	.
12	Triest	158.344	44	46	90	29·6	4	3	46	53	99	32·5	3	1	4·0	8	9	17·2	12	18	.
13	Görz	21.958	7	8	15	35·5	.	.	6	5	11	26·1	1	1	18·2	1	1	18·2	4	.	1
14	Pola	39.273	6	5	11	14·6	2	1	4	7	11	14·6	.	.	.	1	.	9·1	2	3	.
15	Innsbruck	23.433	3	1	4	8·9	.	.	3	3	6	13·3	1	1	33·3	1	1	33·3	3	.	1
16	Trient	21.653	3	6	9	21·7	.	.	2	.	2	4·8	.	.	.	.	.	.	.	.	.
17	Prag	184.109	60	46	106	29·9	.	3	34	40	74	20·9	11	8	25·7	19	17	48·6	5	7	.
18	Karolinenthal	19.689	5	3	8	21·1	.	.	3	1	4	10·6	.	.	.	1	.	25·0	.	.	.
19	Schmichow	33.078	4	5	9	14·2	.	.	3	2	5	7·9	.	.	.	.	.	.	1	2	.
20	Königl. Weinb.	34.536	7	5	12	18·1	.	1	8	4	12	18·1	.	.	.	.	.	.	1	1	1
21	Žižkow	41.236	10	17	27	34·1	2	1	14	10	24	30·3	.	.	.	.	.	.	7	4	3
22	Asch	15.674	8	8	16	53·1	.	.	.	7	7	23·2	.	.	.	.	.	.	.	3	.
23	Aussig	24.083	5	9	14	30·2	.	.	6	4	10	21·6	.	.	.	1	.	10·0	3	3	.
24	Brüx	15.171	6	5	11	37·7	.	.	3	5	8	27·4	1	1	25·0	1	1	25·0	1	2	1
25	Budweis	28.730	13	10	23	41·6	.	.	6	5	11	19·9	.	1	9·1	.	1	9·1	1	.	.
26	Eger	18.549	8	6	14	39·2	1	1	9	9	18	50·5	1	1	11·1	1	2	16·7	3	4	.
27	Gablonz	14.938	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
28	Kladno	17.372	6	8	14	41·9	.	.	8	7	15	44·9	.	.	.	.	.	.	4	3	3
29	Pilsen	50.693	21	15	36	36·9	.	.	10	6	16	16·4	1	.	6·3	2	.	12·5	2	3	.
30	Reichenberg	31.033	7	3	10	16·8	.	.	9	8	17	28·5	3	5	47·1	3	6	52·9	4	.	2
31	Teplitz	17.524	2	5	7	20·8	1	.	3	4	7	20·8	.	.	.	.	.	.	1	2	.
32	Warnsdorf	18.639	3	7	10	27·9	.	.	2	3	5	13·9	.	.	.	1	.	20·0	2	.	1
33	Brünn	95.342	26	30	56	30·5	3	2	29	24	53	28·9	11	10	39·6	13	7	37·7	5	6	.
34	Olmütz	19.871	3	4	7	18·3	.	.	1	8	9	23·5	1	3	44·4	1	4	55·6	.	2	.
35	Iglau	23.762	7	11	18	39·4	.	.	7	5	12	26·3	.	.	.	1	.	8·3	4	.	1
36	Mähr. Ostrau	19.519	8	9	17	45·3	1	.	7	4	11	29·3	.	.	.	3	.	27·3	.	1	.
37	Prossnitz	19.570	7	10	17	45·2	.	.	5	3	8	21·3	3	.	37·5	3	.	37·5	.	1	.
38	Sternberg	15.386	6	6	12	40·6	.	.	6	3	9	30·4	.	.	.	.	.	.	4	1	1
39	Znaim	14.620	2	.	2	7·1	.	.	.	4	4	14·2	.	.	.	.	.	.	.	1	.
40	Troppau	21.727	7	9	16	38·3	1	.	3	7	10	23·9	1	.	10·0	1	1	20·0	1	3	.
41	Teschen	15.190	6	7	13	44·5	.	.	3	6	9	30·8	2	3	55·6	.	4	44·4	.	.	.
42	Lemberg	128.419	37	32	69	27·9	2	2	42	35	77	31·2	15	14	37·7	18	13	40·3	7	9	.
43	Krakau	76.025	30	24	54	36·9	1	1	29	24	53	36·3	10	4	26·4	14	7	39·6	10	8	1
44	Brody	17.475	?	?	?	?	?	?	7	3	10	29·7	1	.	10·0	2	.	20·0	2	1	1
45	Drohobycz	17.784	12	11	23	67·3	.	.	4	4	8	23·4	1	.	12·5	.	1	12·5	2	2	.
46	Jaroslau	18.011	4	4	8	23·1	.	.	4	7	9	25·9	.	.	.	.	.	.	.	1	.
47	Kolomea	30.160	10	15	25	43·1	1	1	11	5	16	27·6	3	.	18·8	2	.	12·5	3	1	3
48	Przemysl	35.619	13	13	26	38·0	1	.	12	5	19	27·7	3	1	21·1	3	2	26·3	5	2	3
49	Sambor	14.348	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
50	Stanislau	22.338	4	3	7	16·3	.	.	5	3	8	18·6	2	.	25·0	.	.	.	1	.	1
51	Stryj	16.417	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
52	Tarnopol	26.097	7	6	13	25·9	.	1	12	10	22	43·8	.	.	.	1	1	9·1	1	1	1
53	Tarnow	27.684	8	11	19	35·7	.	2	6	9	15	28·2	.	1	6·7	2	4	40·0	2	2	1
54	Czernowitz	57.403	49	41	90	81·5	1	.	20	15	35	31·7	2	2	11·4	2	1	8·6	6	7	.
55	Zara	12.408	5	4	9	37·7	.	.	3	4	7	29·3	1	2	42·9	1	2	42·9	2	1	.

*) Darunter 6 Todesfälle, deren Ursache nicht ermittelt werden konnte.

...en und Sterbefälle

...vom 20. bis inclusive 26. September 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
1	1	3	2	.	2	1	1	.	.	12	8	59	47	22	25	54	52	5	6	10	19	7	21	65	53	2	.	2	2	.	.	.	.	1
1	1	2	1	.	.	1	1	.	.	8	6	42	21	13	12	27	26	4	2	9	11	4	16	40	29	1	.	1	2	.	.	.	.	2
.	.	1	1	.	2	.	.	.	.	4	2	17	26	9	13	27	26	1	4	1	8	3	5	25	24	1	.	1	.	.	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	1	.	.	1	1	1	.	.	1	.	2	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	2	.	.	2	.	.	1	.	2	2	.	.	1	.	.	.	.	.	7
.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	5	11	.	.	.	1	.	2	1	.	1	4	8	8	.	.	1	1	.	.	.	.	8
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	3	.	.	1	2	1	.	.	.	.	2	.	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	11
1	.	.	.	.	.	1	1	2	1	1	8	8	3	5	12	10	2	1	.	4	1	3	15	15	1	.	1	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	.	.	1	.	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	16
.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	10	9	2	2	2	1	.	.	1	2	4	2	11	17	2	.	.	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	1	1	.	.	.	1	1	1	1	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	1	1	2	1	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	2	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	2	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	3	2	.	.	.	1	1	3	2	.	1	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	28
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	2	.	1	.	1	.	.	.	1	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	2	1	.	.	.	1	.	1	2	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	7	5	1	6	3	1	.	1	.	1	3	10	6	.	.	.	1	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	1	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	1	.	.	.	2	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	4	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	3	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	.	.	.	1	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	1	.	4	1	2	2	.	.	2	4	6	3	6	5	3	1	.	.	2	2	3	16	12	.	.	1	.	1	.	.	.	.	42
.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	3	1	5	5	5	2	4	3	.	.	2	.	2	9	7	.	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	4	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	2	2	2	.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	4	3	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	1	2	3	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	2	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	2	4	1	4	2	.	1	.	.	1	2	6	5	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	55

K. k. statistsche Central-Commission.

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate Juli 1891.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in öffentl. Krankenanstalten	Anzahl d. Betten in privaten Krankenanstalten	Gesammt-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5489 u. 71 private m. 3351 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	3272	878	802	899	846	100	74	742	611	5·3	1	—	4	7	—	14	44	4	120	212	95	155	91	83
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	860	—	1307	374	281	386	266	31	40	288	296	5·4	—	—	—	2	—	1	36	3	65	115	50	57	15	31
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	939	293	201	254	177	31	25	232	220	6·0	—	—	—	1	—	2	22	—	41	74	39	37	14	49
	»	k. k. Kais. Franz Josef-Spital	320	—	652	221	128	208	110	46	25	155	108	10·9	76	6	9	1	—	4	24	—	76	—	51	29	5	2
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	193	61	56	50	61	16	11	30	24	14·1	—	4	47	—	—	—	—	—	1	—	11	7	—	8
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	232	539	353	—	357	—	13	—	169	—	2·4	—	—	—	—	—	—	14	—	20	39	25	45	1	61
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	95	107	—	57	—	42	—	6	—	59	5·6	—	—	—	—	—	—	13	—	4	—	10	6	—	—
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	77	30	8	27	8	3	1	30	8	5·2	—	—	—	—	—	—	2	—	5	1	5	6	1	3
	Krems	» »	203	—	287	58	39	68	23	9	8	76	46	5·9	—	—	3	1	—	—	14	—	7	4	9	9	—	4
	Mödling	» »	120	—	140	44	36	45	25	5	3	31	31	5·7	—	—	—	1	—	—	5	—	3	2	6	12	—	11
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	150	—	207	64	59	49	52	6	11	45	44	8·2	5	2	3	1	—	—	13	—	15	—	5	11	—	23
	Penzing	St. Rochus-Spital	118	—	231	78	49	76	36	5	15	61	38	8·7	2	—	—	—	—	—	22	—	13	—	21	20	2	6
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	186	25	27	82	22	7	6	42	27	6·9	—	—	—	1	—	—	15	—	9	4	19	12	1	9
	Rudolfsheim	Kaiser Franz Josefs-Krankenh.	390	—	727	221	172	179	139	25	32	175	177	7·8	2	1	1	4	—	2	19	5	51	3	41	32	5	51
	Währing	Spital d. W. isr. Cits.-Gem.	—	100	137	49	27	42	22	6	3	31	33	6·6	—	—	—	1	—	—	3	—	7	1	14	8	1	2
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	152	—	238	67	46	79	42	6	8	61	42	5·9	—	—	2	—	—	—	10	2	7	6	15	14	1	14
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 368 u. 41 private m. 1004 Betten)	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	332	106	66	117	74	10	3	63	65	3·9	—	1	—	1	—	2	4	—	11	47	3	8	11	16
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	180	130	—	116	—	6	—	58	—	3·3	—	—	—	—	—	—	3	2	3	13	10	13	2	12
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	45	84	28	21	34	23	3	2	7	15	6·0	—	—	—	—	—	—	11	3	5	—	4	17	1	2
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	155	—	91	—	86	—	9	—	60	5·8	—	—	—	2	—	—	10	1	4	—	7	15	4	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	59	—	54	15	10	22	4	—	2	16	10	3·7	—	—	—	—	—	—	3	—	3	—	5	7	—	1
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	90	25	10	26	9	3	5	25	22	8·9	—	—	—	2	—	—	3	—	4	—	8	6	1	5
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 15 private m. 356 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	489	160	100	164	82	10	6	113	115	3·3	—	—	—	1	—	—	12	1	16	17	23	34	5	24
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m. 2288 u. 58 private m. 1528 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	860	—	1255	371	312	367	346	26	19	272	225	3·6	—	—	6	6	—	5	26	—	21	58	60	53	27	39
	»	städt. Krankenhaus	—	288	148	36	60	30	59	6	3	22	28	6·1	1	—	—	—	—	2	1	—	10	1	6	7	1	5
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	124	307	186	—	158	—	18	—	131	—	5·9	—	—	—	1	—	1	26	1	12	12	23	22	4	18
	Bruck a./M.	Kronprinz Rudolf-Spital	205	—	163	60	29	59	27	3	2	44	28	3·1	—	—	2	—	—	—	14	1	2	8	7	10	—	4
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	209	64	46	52	35	4	5	58	55	4·3	—	—	—	—	—	1	15	1	3	2	9	24	—	15
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	135	51	15	57	16	2	2	37	21	2·9	—	—	—	—	—	1	6	1	2	—	13	17	—	5
	Knittelfeld	» »	162	—	188	53	35	59	31	4	2	55	37	3·2	—	—	1	3	—	2	4	—	3	13	12	22	—	13
	Leoben	Kronprinzessin Stefanie-Spital	150	—	212	87	39	70	36	3	5	64	34	3·8	—	1	3	3	—	—	15	—	3	3	11	22	1	8
	Marburg	allg. Krankenhaus	165	—	262	91	47	82	41	4	3	75	52	4·6	—	—	—	4	—	3	17	1	5	12	10	27	3	13
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	102	—	97	52	4	58	5	—	—	31	3	0·0	—	—	—	—	—	—	11	1	3	—	14	8	—	1
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 425 u. 13 private m. 248 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	513	123	148	122	111	7	10	120	143	3·3	—	—	—	1	—	—	11	—	8	24	21	13	7	21
	Wolfsberg	Erzh. Marie Valerie-Spital	100	—	113	46	16	42	16	5	3	33	13	7·1	—	—	—	—	—	—	4	—	1	4	10	7	2	11
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 9 private m. 259 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	499	171	110	143	98	15	8	135	101	4·6	1	—	—	3	—	1	10	3	13	7	13	14	9	20
Küstenland (3 öffentl. Krankenh. m. 450 u. [illegible]	Triest	allg. Krankenhaus	1228	—	1747	508	281	456	294	39	44	484	410	5·9	—	—	6	5	—	4	28	5	100	32	84	50	32	58
	Görz	Spital d. barmh. Brüder	150	—	[illegible]	90	[illegible]	88	—	7	—	142	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital	—	50	79	23	4	23	2	1	—	32	21	1·8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	5
Böhmen (68 öffentl. Krankenh. m. 5213 u. 8 private m. 1842 Betten).	Prag	k. k. allg. Krankenhaus	963	—	9377	792	633	863	658	54	69	1296	1081	5·2	6	1	4	49	—	3	24	1	119	179	115	78	66	83
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	220	895	109	94	73	60	23	18	115	106	12·9	—	—	—	3	—	—	8	—	28	—	35	8	14	8
	«	Spital d. barmh. Brüder	—	166	372	247	—	226	—	11	—	135	—	3·0	1	—	—	14	—	2	3	3	25	16	22	20	4	6
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	68	104	—	60	—	57	—	5	—	42	4·8	1	—	1	10	—	—	9	—	3	1	5	4	2	3
	»	Franz Josef-Kinderspital	—	93	189	55	44	48	39	11	18	43	30	15·3	1	5	13	5	—	1	—	—	4	1	7	14	—	7
	Budweis	allg. Krankenhaus	72	—	113	39	28	31	24	8	7	24	19	13·3	2	—	1	1	—	1	3	—	9	7	2	8	—	6
	Eger	» »	110	—	180	62	56	50	41	12	7	39	31	10·6	—	4	2	1	—	2	8	3	8	5	13	7	4	5
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital	100	—	149	58	17	54	16	2	2	46	29	2·7	5	—	—	—	1	10	—		4	4	4	10	—	13
	Jičin	städt. Spital	180	—	118	49	27	43	20	5	4	28	18	7·6	—	—	—	—	—	—	8	—	4	10	13	2	—	1
	Karlsbad	allg. Krankenhaus	86	—	140	42	29	47	25	7	2	32	27	6·4	—	—	2	2	—	—	4	—	8	1	4	18	—	8
	Kolin	» »	60	—	87	34	21	26	14	4	4	24	15	9·2	—	—	—	1	—	—	2	—	1	3	12	5	2	—
	Kuttenberg	» »	113	—	105	40	20	31	25	8	4	26	11	11·4	—	—	—	1	—	—	1	—	4	13	11	3	1	2
	Melnik	» »	60	—	100	48	16	45	8	3	8	27	9	11·0	1	—	—	—	1	—	8	—	9	—	2	10	1	7
	Nimburg	» »	85	—	174	74	31	67	30	5	4	47	21	5·2	8	—	1	1	—	—	3	1	14	—	16	3	2	4
	Pilsen	» »	80	—	111	41	22	34	10	3	6	34	24	8·1	—	1	—	1	—	—	4	—	2	7	5	9	1	7
	Přibram	» »	75	—	114	51	22	38	18	4	4	35	15	7·0	—	—	—	—	—	3	3	—	5	—	19	7	2	3
	Reichenberg	Stefan-Spital	300	—	513	147	153	150	142	8	18	88	107	5·1	—	—	—	—	—	1	6	—	45	13	15	8	8	17
	Schlan	allg. Krankenhaus	100	—	116	52	18	40	22	4	3	79	37	6·0	—	—	1	2	—	1	5	3	5	7	7	1	3	5
	Warnsdorf	St. Josef-Spital	150	—	130	41	17	51	16	3	4	34	22	5·4	—	—	—	1	—	—	7	—	3	10	10	9	1	4
Mähren (8 öffentl. Krankenh. m. 1276 u. 58 private m. 1172 Betten)	Brünn	Landes-Krankenanstalt	683	—	1199	332	308	353	283	35	24	234	266	4·9	—	1	8	3	—	2	21	1	77	55	63	28	13	36
	Iglau	St. Lazar-Spital	111	—	115	48	18	32	14	5	3	46	15	7·0	2	—	1	—	—	—	1	—	3	7	4	5	—	5
	Olmütz	allg. Krankenhaus	185	—	252	74	62	53	58	8	3	58	72	4·4	6	—	—	2	—	—	5	1	19	20	6	5	2	6
	Znaim	allg. Krankenhaus	70	—	103	26	27	26	17	7	4	25	24	10·6	—	—	—	—	—	—	2	—	1	3	7	3	3	8
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital	105	—	130	39	37	33	29	2	2	28	36	8·1	1	6	—	1	—	—	7	—	2	2	11	18	3	2
	Weisskirchen	allg. Krankenhaus	65	—	60	31	8	26	7	2	1	17	7	5·0	—	—	—	1	—	—	1	—	2	4	7	4	—	1
	Witkowitz	Werksspital	—	100	242	184	8	167	4	2	—	64	5	0·8	—	—	—	4	—	—	18	14	1	1	16	23	—	55
Schlesien (2 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 17 private m. 402 Betten).	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.	104	—	205	69	34	77	33	8	4	48	35	5·9	—	—	—	1	—	—	2	—	13	13	5	10	6	14
	Freudenthal	allg. Krankenhaus	30	—	45	17	11	13	6	2	1	14	9	6·7	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	1	5
	Teschen	Spital d. barmh. Brüder	—	54	48	32	—	27	—	6	—	15	—	12·5	—	—	—	—	—	—	—	—	5	4	1	2	—	3
Galizien (26 öffentl. Krankenh. m. 2858 u. 44 private m. 1354 Betten).	Lemberg	allg. Krankenhaus	650	—	1356	446	372	394	397	24	22	286	233	3·4	1	2	—	21	1	10	14	—	60	128	48	75	22	72
	»	St. Sofia-Kinderspital	—	121	175	42	41	38	31	7	4	46	49	6·3	—	3	1	2	—	—	1	—	1	4	8	16	—	—
	Krakau	St. Lazar-Spital	452	—	978	275	298	245	261	30	28	190	224	6·9	2	—	2	11	1	11	3	25	40	122	70	40	5	13
	»	St. Ludwig-Kinderspital	—	120	171	49	42	38	41	8	6	33	45	8·2	—	6	18	1	—	—	2		3	—	15	10	—	2
	Biala	allg. Krankenhaus	98	—	122	34	24	33	16	4	4	39	26	6·6	—	—	—	—	—	6	1		7	9	6	5	—	5
	Jaslo	» »	100	—	115	26	36	27	40	2	1	16	29	2·6	2	—	—	1	—	2	2	—	7	9	9	4	4	4
	Przemysl	» »	160	—	355	96	116	98	93	7	6	47	104	3·7	5	—	—	4	—	3	9	—	1	60	20	15	—	9
	Rzeszów	» »	100	—	213	68	67	52	55	4	1	46	55	2·8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	18	7	6	—	2
	Stanislau	» »	120	—	179	58	38	58	43	2	1	41	34	1·7	—	—	—	4	—	1	3	—	6	21	7	5	4	10
	Stryj	» »	99	—	76	22	18	27	19	—	1	14	15	1·3	1	—	—	—	—	—	3	1	—	18	7	2	1	2
	Tarnopol	» »	75	—	149	44	31	36	48	2	2	34	27	2·7	—	2	—	—	—	3	—	1	2	28	7	5	1	2
	Tarnów	» »	140	—	221	47	72	53	66	9	13	32	48	10·0	—	—	—	4	2	—	—	2	8	23	13	12	3	6
	Zloczów	» »	80	—	100	40	13	44	31	2	—	12	11	2·0	—	—	—	—	1	2	5	2	7	4	12	6	—	4
Bukowina (4 öffentl. Krankenh. m. 391 u. 1 privates m. 42 Betten).	Czernowitz	allg. Krankenhaus	250	—	427	110	88	127	99	8	6	105	82	3·8	—	—	—	3	—	—	1	3	13	70	11	10	11	15
	Radautz	» »	52	—	57	19	15	15	12	1	—	21	8	1·8	—	—	—	1	—	—	—	—	—	4	—	3	1	2
	Suczawa	» »	60	—	54	19	11	19	7	2	1	14	11	5·6	—	—	—	1	—	—	1	2	2	4	2	—	1	6
Dalmatien (4 öffent. Krankenh. m. 490 Betten; kein privates).	Zara	allg. Krankenhaus	150	—	199	48	58	54	45	4	3	43	50	3·5	—	—	—	1	—	1	2	11	8	2	10	13	3	13
	Ragusa	» »	102	—	154	51	34	53	32	3	2	31	33	3·2	—	—	—	—	1	7	—		11	9	7	7	—	3
	Sebenico	» »	128	—	203	51	61	53	27	5	2	57	39	5·4	—	—	—	—	—	—	18	17	8	13	9	—	—	—
	Spalato	» »	110	—	142	41	33	33	26	2	5	37	39	4·9	—	—	1	1	—	2	—	8	11	8	9	1	2	

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 30. September 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Bescháler-seuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																															
	Polit. Behörden	Ortschaften	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	17	145	2582	4	4	5	—	—	—	4	4	4	—	—	—	2	3	29	1	1	1	6	10	87	—	—	—	—	—	—	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	6	19	645	—	—	—	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	11	122	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	11	87	272	—	—	—	—	—	—	2	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	30	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	3	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	11	54	426	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	3	3	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	8	26	125	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	23	59	459	5	6	6	15	32	38	9	13	16	—	—	—	—	—	—	2	2	2	16	33	107	—	—	—	2	4	8	5	6	8
Mähren	37	3374	15	109	852	—	—	—	7	30	49	4	4	5	—	—	—	1	1	1	—	—	—	6	10	110	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	1	1	1	1	1	1	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	22	88	1008	5	5	18	—	—	—	7	9	10	—	—	—	5	5	5	—	—	—	16	36	600	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	3	3	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Summe	361	50431	123	605	6515	18	19	47	24	65	90	28	34	41	—	—	—	10	11	37	4	5	5	49	99	760	—	—	—	2	4	8	8	9	11

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben, oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 10. September bis 17. September d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	31	Comitaten,	5	Städten,	378 Orten,
Lungenseuche	»	10	»	—	»	34 »
Milzbrand	»	46	»	4	»	152 »
Rothlauf der Schweine	»	46	»	4	»	340 »
Rotz und Hautwurm	»	28	»	6	»	114 »
Pocken	»	6	»	—	»	7 »
Räude	»	5	»	—	»	10 »
Wuthkrankheit	»	21	»	6	»	34 »
Bläschenausschlag	»	1	»	—	»	1 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 42. — 15. October 1891.

Offene Stellen.

Bukowina: Gemeindearztesstellen für die Sanitätssprengel: 1. Toporoutz, 2. Kuczurmare, 3. Molodia, 4. Neu-Mamajestie, 5. Sadagora und 6. Bojan mit den gleichnamigen Standorten.

Die mit diesen Posten verbundenen Jahresdotationen betragen in den Sanitätssprengeln Toporoutz, Kuczurmare, Molodia und Neu-Mamajestie je 400 fl., in den Sanitätsprengeln Sadagora und Bojan je 600 fl und gelangen bei dem betreffenden k. k. Steueramte in monatlichen anticipativen Raten zur Auszahlung.

Ausserdem erhält der Gemeindearzt für Dienstesreisen die mit der Kundmachung der Bukowinaer k. k. Landesregierung vom 18 December 1890, Z. 17190 (L. G. und V. B. Jahrgang 1890, Stück XXI, Nr. 24, lit. B), normirten Gebühren.

Bewerber um diese Posten haben nach § 5 des bezogenen Landesgesetzes nachzuweisen:

1. Die Berechtigung zur Ausübung der Heilkunde in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern,
2. die österreichische Staatsbürgerschaft,
3. dass sie der Sprache, welche von der Mehrheit der Bevölkerung dieses Sanitätssprengels gesprochen wird, in hinreichendem Grade mächtig sind.

Die dementsprechend instruirten Gesuche sind im vorschriftsmässigen Wege binnen vier Wochen, vom Tage der ersten Einschaltung dieser Kundmachung in der Zeitung an gerechnet, bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft Czernowitz einzubringen.

Böhmen: Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Aussig.

1. Sanitätsdistrict Türmitz mit dem Wohnorte Türmitz. 14 Gemeinden mit 6500 Einwohnern auf einer Fläche von 45·7 Quadratkilometern, Jahresgehalt 500 fl., Reisepauschale 90 fl.

Die Stadt Türmitz liegt an der Aussig-Teplitzer und Bielathal-Bahn und befinden sich daselbst ein herrschaftliches Schloss, sowie mehrere Fabriken. Die Bevölkerung ist deutsch.

2. Sanitätsdistrict Grosspriesen mit dem Wohnorte Grosspriesen. 10 Gemeinden mit 3600 Einwohnern auf einer Fläche von 44·5 Quadratkilometern. Jahresgehalt 500 fl., Reisepauschale 90 fl.

Der Ort Grosspriessen ist ein stark besuchter Sommerfrischort mit Eisenbahnstation und Dampfschiff-Landungsstelle; auch befindet sich daselbst ein herrschaftliches Schloss und sind in der Nähe industrielle Unternehmungen. Die Bevölkerung ist deutsch.

Die Besetzung dieser beiden Stellen erfolgt provisorisch auf ein Jahr.

Die diesbezüglichen Gesuche sind mit den im § 5 des Landesgesetzes vom 23. Febr. 1888 angeführten Nachweisen belegt, bis Ende October 1891 bei dem Bezirksausschusse in Aussig einzubringen

Galizien. Primararztesstelle im allgemeinen Krankenhause in Przemyśl. Jahresgehalt 900 fl.

Concurstermin bis Ende October d. J.

Küstenland. K. k. Bezirksthierarztesstelle XI. Rangsclasse im Küstenlande.

Bewerber um diese Stelle haben sich mit dem thierärztlichen Diplome und mit dem Zeugnisse über die mit Verordnung des h. k. k. Ministeriums des Innern vom 21. März 1873, R G. Bl. Nr. 37, vorgeschriebene Prüfung zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden, auszuweisen. Sie haben ferner nachzuweisen, dass sie ausser der deutschen auch der italienischen und einer südslavischen Sprache mächtig sind.

Die gehörig instruirten Gesuche sind bis 10. November l. J. bei dem Statthalterei-Präsidium in Triest zu überreichen.

Niederösterreich: Gemeindearztesstelle für die Sanitätsgruppe Seibersdorf, Reisenberg, Au und Hof am Leithaberge.

In der Gemeinde-Sanitätsgruppe Seibersdorf, Reisenberg, Au und Hof a. L., politischer Bezirk Wr. Neustadt ist die Stelle eines Gemeindearztes mit dem Sitze in Seibersdorf zu besetzen.

Jährliche fixe Bezüge 290 fl. und zwar: von Seibersdorf 40 fl., von Reisenberg 130 fl., von Au a. L. 50 fl. und von Hof a. L. 70 fl. Hausapotheke.

Bewerber wollen ihre ordnungsmässig instruirten Gesuche unter Nachweis der Praxisberechtigung, der österreichischen Staatsbürgerschaft, der moralischen Unbescholtenheit, sowie der bisherigen Verwendung bis 5. November 1891 an die Gemeinde Seibersdorf einsenden.

40. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gem

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1891[1]	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Ausgeschieden
1	Wien	1,392,660	432	354	787	29·4	18	23	306	256	562	21·0	12	8	3·6	70	60	23·1	108	74	2
2	Davon I.—X. B.	851.300	239	199	438	26·8	14	11	176	143	319	19·5	12	5	5·3	56	44	31·3	53	30	1
3	» XI.—XIX.	541.360	193	156	349	33·5	4	12	130	113	243	23·3	.	3	1·2	14	16	12·3	55	44	1
4	Wr.-Neustadt	25.385	3	10	13	26·6	.		4	3	7	14·3	.	.	.	.	1	14·3	1	2	.
5	Linz	48.262	15	13	28	30·2	.	3	12	8	20	10·8	2	1	15·0	5	3	40·0	2	2	.
6	Steyr	21.892	6	7	13	30·9	.	.	7	4	11	26·1	.	.	.	1	.	9·1	2	1	.
7	Salzburg	27.471	4	7	11	20·8	.	.	3	4	7	13·2	.	1	14·3	2	1	42·9	.	1	.
8	Graz	113.538	19	22	41	18·8	2	2	26	23	49	22·4	5	1	12·2	13	9	44·9	10	6	4
9	Marburg	20.173	3	3	6	15·5	1	.	5	4	9	23·2	1	1	22·2	3	2	55·6	.	1	.
10	Klagenfurt	19.866	6	9	15	39·3	1	.	3	9	12	31·4	2	5	58·3	2	6	66·7	.	2	.
11	Laibach	30.877	7	11	18	30·3	1	.	12	7	19	32 0	3	2	26·3	4	2	31·6	.	.	.
12	Triest	156.878	45	54	99	32·8	1	1	37	40	77	25·5	3	1	5·2	13	6	24·7	9	11	1
13	Görz	21.959	4	6	10	23·7	.	.	4	7	11	26·1	1	.	9·1	1	1	18·2	1	4	.
14	Pola	38.795	10	8	18	24·1	2	.	11	8	19	25·5	1	.	5·3	1	.	5 3	6	3	1
15	Innsbruck	23.535	2	2	4	8·8	.	.	3	8	11	24·3	.	3	27·3	1	2	27·3	1	.	.
16	Trient	21.641	5	.	5	12·0	.	.	3	4	7	16·8	1		14·3	1	1	28·6	2	.	.
17	Prag	184.523	39	53	92	27·9	6	3	43	63	106	29·9	11	20	29·2	19	31	47·2	7	7	.
18	Karolinenthal	19.808	3	.	3	7·9	.	.	1	2	3	7·9	.	.	.	.	.	.	1	.	.
19	Schmichow	33.412	8	7	15	23·3	1	.	6	5	11	17·1	.	.	.	.	.	.	5	2	.
20	Königl. Weinb.	34.532	7	6	13	19·6	.		4	3	7	10·5	.	.	.	.	.	.	1	1	.
21	Žižkow	41.236	10	17	27	34·1	.	1	7	12	19	24·0	.	.	.	.	.	.	4	2	.
22	Asch	15.792	5	5	10	32·9	.	.	4	2	6	19·8	.	.	.	.	.	.	2	2	1
23	Aussig	24.358	8	7	15	32·0	.	.	5	3	8	17·1	2		25·0	2	.	25·0	1	1	.
24	Brüx	15.355	7	4	11	37·3	1	.	5	4	9	30·5	1	.	11·1	1	.	11·1	3	.	.
25	Budweis	28.947	8	10	18	32·3	.	.	5	4	9	16·2	.	.	.	.	1	11·1	1	.	.
26	Eger	18.808	7	5	12	33·2	1	.	2	6	8	22·1	.	1	12·5	.	2	25·0	1	1	.
27	Gablonz	15.215																			
28	Kladno	17.528	4	6	10	29·7	.	.	4	4	8	23·7	.	.	.	.	.	.	2	3	.
29	Pilsen	51.314	15	12	27	27·4	.	1	3	7	10	10·1	.	1	10·0	1	1	20·0	1	2	1
30	Reichenberg	31.176	7	6	13	21·7	.	.	9	12	21	35·0	1	5	28·6	1	5	28·6	2	3	1
31	Teplitz	17.794	7	.	7	20·5	.	.	1	5	6	17·5	.	.	.	.	.	.		4	.
32	Warnsdorf	18.579	9	8	17	47·6	.	.	5	8	13	36·4	1	2	23·1	1	2	23·1	3	2	.
33	Brünn	95.612	23	35	58	31·5	.	2	28	30	58	31·5	9	10	32·8	11	7	31·0	3	7	.
34	Olmütz	19.815	4	2	6	15·7	.		3	3	6	15·7	2	.	33·3	2	.	33·3	.	2	.
35	Iglau	23.808																			
36	Mähr. Ostrau	19.823	5	8	13	34·1	1	1	4	4	8	20·9	.	.		1	.	12·5	2	2	.
37	Prossnitz	21.462	8	4	12	29·1	.	.	4	7	11	26·6	1	1	18·2	1	4	45·5	2	1	.
38	Sternberg	15.510	10	3	13	43·6	.	.	4	4	8	26·8	.	.	.	.	.	.	.	1	.
39	Znaim	14.727	3	.	3	10·6	.	.	5	3	8	28·2	1	.	12·5	1	1	25·0	2	2	.
40	Troppau	23.088	4	4	8	18·0	.	.	4	4	8	18·0	1	2	37·5	1	2	37·5	1	1	.
41	Teschen	15.394	3	2	5	16·9	2		4	4	8	27·0	1	1	25·0	2	1	37·5	1	.	.
42	Lemberg	129.536	26	26	52	20·9	9	1	34	50	84	33·7	10	15	29·8	9	18	32·1	12	14	1
43	Krakau	75.522	22	28	50	34·4	.	2	27	16	43	29·6	8	6	32·5	12	8	46·5	6	3	.
44	Brody	17.534	?	?	?	?	.	.	4	2	6	17·8	.	.	.	.	.	.	.	.	.
45	Drohobycz	17.916	6	5	11	31·9	.	.	5	6	11	31·9	1	1	18·2	1	1	18·2	1	3	.
46	Jaroslau	18.264	?	?	14	39·9	1	.	2	6	8	22·8	.	.	.	.	.	.	2	4	1
47	Kolomea	30.920	12	16	28	47·1	1	.	7	8	15	25·2	1	1	13·3	.	.	.	2	4	1
48	Przemysl	35.944	12	11	23	33·3		2	3	12	15	21·7	.	1	6·7	.	3	13·3	2	3	2
49	Sambor	14.373																			
50	Stanislau	22.624	1	1	2	4·6	.	.	4	3	7	16·1	1	.	14·3	.	.	.	2	.	2
51	Stryj	16.920																			
52	Tarnopol	27.492	2	8	10	18·9	.	.	6	12	18	34·0	.	1	5·6	.	2	11·1	2	2	2
53	Tarnow	27.792	9	8	17	31·8	.	.	6	9	15	28·1	.	4	26·7	.	4	26·7	2	1	1
54	Czernowitz	54.911	15	14	29	27·5	.	.	20	17	37	35·0	3	2	13·5	1	2	8·1	8	3	3
55	Zara	13.739	6	3	9	34·1	.	.	3	3	6	22·7	2	.	33·3	1	.	16.7	.	.	.

[1]) Mit Zugrundelegung der neuesten Daten der Volkszählung pro 1890. — [2]) Darunter 1 Todesfall, dessen Ursache nicht e

burten und Sterbefälle

Zeit vom 27. September bis inclusive 3. October 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
w.		m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
.		1	5	.	1	1	.	.	1	.	2	9	10	64	44	33	28	45	42	7	7	14	16	14	11	79	74	2	2	6	.	.	.	.	.	1
.		.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	4	5	35	29	22	13	19	14	4	4	7	12	9	9	54	47	2	2	5	.	.	.	.	.	2
.		1	4	.	1	1	.	.	1	.	.	5	5	29	15	11	15	26	28	3	3	7	4	5	2	25	27	.	.	1	.	.	.	.	.	3
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	1	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	3	1	1	1	.	.	1	.	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	1	.	.	1	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7
.		1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	4	6	2	1	2	2	1	1	.	2	5	2	5	5	.	.	.	.	.	.	.	.	8
.		.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	1	2	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	9
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	3	3	.	1	.	.	.	.	.	.	10
.		.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	.	2	3	1	.	.	1	1	1	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	11
.		1	.	1	.	1	.	.	.	.	2	.	1	7	4	4	3	7	8	1	1	2	4	3	2	6	14	1	.	2	.	.	.	.	.	12
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	6	6	.	.	1	.	1	.	.	.	14
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	.	.	2	1	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	16
1		.	.	.	1	.	1	.	.	1	1	.	.	8	8	6	5	1	.	2	1	4	2	3	7	15	32	3	2	.	.	.	.	.	.	17
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	1	.	1	.	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	20
1		.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	.	.	1	4	1	.	2	.	.	1	.	1	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.		.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	1	.	1	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.		1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.		.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	2	.	1	.	1	2	1	.	2	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	1	1	2	.	1	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	5	5	1	3	9	6	1	3	6	3	1	1	4	4	.	.	.	1	.	.	.	.	33
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	1	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	36
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	4	.	1	.	.	.	.	.	.	.	37
.		.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	1	.	2	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.		.	.	.	.	3	3	2	4	1	2	.	1	6	4	5	6	6	2	.	2	.	6	2	5	6	11	1	.	1	1	.	.	.	.	42
.		.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	6	1	7	2	4	.	.	.	.	1	1	.	8	8	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.		.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.		.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.		.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.	2	.	.	.	3	1	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.		.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	48
																																		49
.		.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
																																		51
.		.	.	2	2	.	.	.	3	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.		.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	2	1	.	.	.	1	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.		.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	3	.	3	.	1	3	.	.	.	3	1	2	5	7	1	1	.	.	.	.	.	.	54
.		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	55

m kommte.

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 7. October 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit	
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																														
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	18	157	2203	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	2	3	39	1	2	3	4	6	60	—	—	—	—	—	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	6	25	594	—	—	—	2	7	7	4	5	5	—	—	—	—	—	—	1	2	2	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	17	171	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	13	92	296	—	—	—	—	—	—	2	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4	30	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	3	6	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	11	75	599	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	3	3	29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	10	29	141	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	1	3	7	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	22	68	488	3	4	4	15	30	37	8	12	16	—	—	—	—	—	—	2	2	2	19	34	95	—	—	—	2	4	8	3	3 1)
Mähren	37	3374	14	123	883	—	—	—	7	30	66	3	3	4	—	—	—	1	1	1	—	—	—	5	9	111	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	24	103	1127	2	2	8	—	—	—	7	9	10	—	—	—	2	2	2	—	—	—	10	17	233	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	3	3	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	5043 1	127	696	6648	9	10	30	24	67	110	27	34	42	—	—	—	8	9	46	4	6	7	44	76	548	—	—	—	2	4	8	3	3 2

1) Betrifft einen fremden zugelaufenen Hund.

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben, oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 24. September bis 1. October d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	32	Comitaten,	4	Städten,	377 Orten,
Lungenseuche	»	11	»	—	»	41 »
Milzbrand	»	48	»	6	»	175 »
Rothlauf der Schweine	»	43	»	5	»	273 »
Rotz und Hautwurm	»	31	»	6	»	135 »
Pocken	»	6	»	—	»	8 »
Räude	»	4	»	—	»	7 »
Wuthkrankheit	»	23	»	5	»	40 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 43. — 22. October 1891.

Offene Stellen.

Böhmen: Districtsarztesstelle in Schatzlar für die Gemeinden Schatzlar, Brettgrund, Bober, Bernsdorf, Krinsdorf, Rehorn; Gehalt 450 fl., Reisepauschale 60 fl.

Mit dieser Stelle ist nebstdem ein Pauschale von der Gruppe der Industriellen des Districtes per 1500 fl. — im convenirenden Falle auch noch höher — verbunden.

Bewerber um diese Stelle müssen Doctoren der gesammten Heilkunde und deutscher Nationalität sein und haben ausser ihrer hinreichenden physischen Eignung die moralische Unbescholtenheit nachzuweisen, und ihre diesbezüglich documentirten Gesuche beim Bezirksausschusse in Schatzlar zu überreichen, wobei bemerkt wird, dass Bewerber mit längerer, womöglich chirurgischer Spitalpraxis bevorzugt werden.

Kärnten: Neucreirte Districtsarztesstelle in St. Stefan an der Gail.

Mit derselben ist eine Jahresremuneration von 700 fl. verbunden, von denen 300 fl. auf den Landesfond, 400 fl. auf die betreffenden Gemeinden entfallen; ausserdem stellen letztere dem Districtsarzte eine freie Wohnung bei. Ferner bezieht derselbe für Dienstreisen und die Vornahme der öffentlichen Impfung und Todtenbeschau die normirten Gebühren.

Die Stelle wird nur unter der Bedingung der gegenseitigen zweimonatlichen Kündigung verliehen.

Der jeweilige Districtsarzt ist verpflichtet, eine Hausapotheke zu führen.

Bewerber um diese Stelle wollen ihre gehörig belegten Gesuche längstens bis 30. November l. J. an die k. k. Bezirkshauptmannschaft Hermagor einsenden.

Neucreirte Districtsarztesstelle für das untere Gurkthal mit dem Wohnsitze in Strassburg. Jahresgehalt 600 fl., nämlich 475 fl. aus dem Kärntner Landesfonde, 125 fl. von den Gemeinden Strassburg, Pisweg und Gurk. Gegenseitige zweimonatliche Kündigungsfrist wird bedungen.

Gesuche bis 31. October d. J. an die k. k. Bezirkshauptmannschaft St. Veit.

Tirol: Gemeindearzttestelle für den Sanitätssprengel des Tannheimerthales mit den Gemeinden Schattwald, Zöblen, Tannheim, Grän und Nesselwängle (über 2000 Einwohner) mit dem Sitze in Tannheim. Besetzung bis 11. November d. J.

Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke.

Gesuche mit den erforderlichen Belegen über die bisherige Verwendung sind bis 30. October d. J. an die Gemeindevorstehung in Tannheim zu richten, welche auch allfällige Anfragen beantwortet.

☛ **Das in der Beilage zu dieser Nummer veröffentlichte Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrathes »Ueber die Wirksamkeit von Asbestfiltern zur Gewinnung von sterilem Wasser« gelangt gleichzeitig als I. Heft der in zwangsloser Folge erscheinenden »Wissenschaftliche Abhandlungen aus dem k. k. Obersten Sanitätsrathe« zur Ausgabe und ist zum Preise von 25 kr. pro Exemplar von der gefertigten Verlagshandlung sowie durch alle Buchhandlungen zu beziehen.**

*

☛ **Der vom k. k. Ministerial-Secretär B. Sperk im Auftrage des k. k. Ministeriums des Innern nach amtlichen Quellen bearbeitete, mit 7 Uebersichtskarten über die Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten ausgestattete Veterinärbericht pro 1889 ist erschienen und durch alle Buchhandlungen sowie von der gefertigten Verlagshandlung zum Preise von 3 fl. 60 kr. zu beziehen.**

Alfred Hölder,
k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler.

41. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemei

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene Lebensschwäche m.	w.
1	Wien	1,392,660	416	416	832	31·1	19	17	268	219	487	18·2	13	6	3·9	72	50	25·1	89	60	26	14
2	Davon I.—X. B.	851.300	222	242	464	28·3	9	11	177	137	314	19·2	13	6	6·1	63	41	33·1	56	33	16	10
3	» XI.—XIX.	541.360	194	174	368	35·4	10	6	91	82	173	16·6	.	.	.	9	9	10·4	33	27	10	4
4	Wr.-Neustadt	25.385	6	10	16	32·8	1	.	9	3	12	24·6	1	1	16·7	4	1	41·7	2	1	.	.
5	Linz	48.262	9	12	21	22·6	1	.	9	11	20	21·6	1	2	15·0	4	3	35·0	3	3	.	.
6	Steyr	21.892	2	10	12	28·5	1	.	5	4	9	21·4	.	.	.	.	1	11·1	4	1	1	.
7	Salzburg	27.471	9	2	11	20·8	.	.	9	2	11	20·8	3	.	27·3	3	1	36·4	5	.	2	.
8	Graz	113.538	25	25	50	22·9	.	.	26	23	49	22·4	5	8	26·5	13	10	46·9	5	4	3	.
9	Marburg	20.173	9	4	13	33·5	1	.	6	3	9	23·2	3	.	33·3	4	1	55·6	1	.	1	.
10	Klagenfurt	19.866	8	3	11	28·8	.	.	4	4	8	20·9	.	2	25·0	.	2	25·0	1	1	.	.
11	Laibach	30.877	9	6	15	25·3	.	.	9	11	20	33·7	5	3	40·0	6	5	55·0	4	4	.	.
12	Triest	156.878	45	32	77	25·5	8	1	40	31	71	23·5	5	3	11·3	16	8	33·8	7	2	3	.
13	Görz	21.959	4	3	7	16·6	.	.	6	5	11	26·1	1	3	36·4	2	2	36·4	2	1	.	.
14	Pola	38.795	10	4	14	18·8	1	2	4	6	10	13·4	.	.	.	1	.	10·0	1	4	1	.
15	Innsbruck	23.535	5	3	8	17·7	1	1	3	6	9	19·9	2	3	55·6	2	1	33·3	.	.	.	.
16	Trient	21.641	7	.	7	17·8	.	1	5	1	6	14·4	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.
17	Prag	184.523	46	40	86	24·2	3	2	41	45	86	24·2	11	8	22·1	19	16	40.7	10	9	.	.
18	Karolinenthal	19.808	2	3	5	13·1	.	.	.	4	4	10·5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
19	Schmichow	33.412	8	4	12	18·7	.	.	8	1	9	14·0	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.
20	Königl. Weinb.	34.532	7	8	15	22·6	1	.	5	4	9	13·6	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.
21	Žižkow	41.236	16	13	29	36.6	1	1	8	11	19	24·0	.	.	.	.	.	.	3	6	.	.
22	Asch	15.792	4	7	11	36·2	.	.	.	6	6	19·8	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.
23	Aussig	24.358	8	15	23	49·1	.	.	5	4	9	19·2	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.
24	Brüx	15.355	7	8	15	50·8	.	.	3	1	4	13·5	1	.	25·0	1	.	25·0	.	1	.	.
25	Budweis	28.947	7	10	17	30·5	.	.	2	9	11	19·8	.	1	9·1	1	2	27·3	.	2	.	.
26	Eger	18.808	7	6	13	35·9	1	1	5	3	8	22·1	1	1	25·0	1	1	25·0	1	.	.	.
27	Gablonz	15.215																				
28	Kladno	17.528	2	4	6	17·8	.	.	6	3	9	26·7	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.
29	Pilsen	51.314	28	20	48	48·6	3	1	13	8	21	21·3	2	2	19·0	3	2	23·8	6	2	2	1
30	Reichenberg	31.176	6	6	12	20·0	2	1	7	3	10	16·7	2	.	20·0	2	.	20·0	4	1	.	.
31	Teplitz	17.794	3	6	9	26·3	.	.	3	2	5	14·6	1	.	20·0	.	.	.	2	2	.	.
32	Warnsdorf	18.579	5	5	10	27·9	.	.	5	8	13	36·4	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.
33	Brünn	95.612	25	18	43	23·4	.	.	23	22	45	24·5	3	9	26·7	9	7	35·5	7	7	2	2
34	Olmütz	19.815	7	6	13	34·1	.	.	3	5	8	20·9	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.
35	Iglau	23.808	7	8	15	32·8	.	1	11	13	24	52·4	.	.	.	.	2	8·3	5	3	.	.
36	Mähr. Ostrau	19.823	15	7	22	57·7	1	.	9	7	16	42·0	.	1	6·3	1	.	6·3	4	2	3	.
37	Prossnitz	21.462	15	3	18	43·6	1	.	6	4	10	24·2	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.
38	Sternberg	15.510	7	5	12	40·2	.	.	2	7	9	30·2	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.
39	Znaim	14.727	2	3	5	17·7	1	.	6	3	9	31·8	1	.	11·1	3	.	33·3	.	.	.	.
40	Troppau	23.088	5	6	11	24·8	.	.	5	4	9	20·3	.	.	.	1	1	22·2	2	1	.	.
41	Teschen	15.394	5	2	7	23·6	.	.	4	4	8	27·0	1	1	25·0	1	1	25·0	2	1	.	.
42	Lemberg	129.536	37	40	77	30·9	3	1	28	29	57	22·9	9	10	33·3	8	15	40·3	8	7	2	3
43	Krakau	75.522	21	18	39	26·9	1	.	32	30	62	42·7	7	6	21·0	12	11	37·1	6	5	.	.
44	Brody	17.534	?	?	?	?	.	.	5	1	6	17·8	1	1	33·3	1	1	33·3	1	.	.	.
45	Drohobycz	17.916	6	13	19	55·1	.	.	6	3	9	26·1	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.
46	Jaroslau	18.264	?	?	10	28·5	1	.	3	3	6	17·1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
47	Kolomea	30.920	10	10	20	33·6	.	.	9	5	14	23·5	2	.	14·3	1	.	7·1	2	1	2	.
48	Przemysl	35.944	21	8	29	41·9	1	.	5	4	9	13·0	.	.	.	1	1	22·2	1	2	.	.
49	Sambor	14.373																				
50	Stanislau	22.624	4	3	7	16·1	.	.	8	2	10	22·9	1	.	10·0	.	.	.	.	.	.	.
51	Stryj	16.920																				
52	Tarnopol	27.492	3	1	4	7·6	2	2	11	12	23	43·5	.	3	13·0	.	2	8·7	2	.	2	.
53	Tarnow	27.792	11	7	18	33·7	.	.	8	4	12	22·5	3	.	25·0	3	1	23·3	2	.	1	.
54	Czernowitz	54.911	16	9	25	23·7	.	.	17	13	30	28·4	1	3	13·3	1	2	10·0	7	2	2	.
55	Zara	13.739	6	1	7	26.5	2	.	8	2	10	37·8	4	1	50·0	4	.	40·0	1	.	.	.

burten und Sterbefälle

Zeit vom 4. October bis inclusive 10. October 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
2	1	.	.	1	.	.	.	.	.	2	14	10	59	55	23	18	34	22	7	4	9	18	9	11	78	55	1	4	6	2	.	.	.	.	1
2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	12	4	36	33	14	8	21	11	6	4	6	13	5	6	55	41	.	2	5	2	.	.	.	.	2
.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	2	2	6	23	22	9	10	13	11	1	.	3	5	4	5	23	14	1	2	1	.	.	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	1	1	1	1	4	.	1	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	1	3	.	.	1	.	1	1	.	.	2	4	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	1	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	1	1	.	1	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	4	7	1	.	.	.	.	1	2	2	3	5	10	8	1	.	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	2	1	.	2	5	.	.	3	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	11
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	2	.	4	4	8	4	2	1	1	4	4	3	4	2	10	12	1	.	.	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	16
.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	8	11	5	1	2	2	2	.	4	6	.	3	15	17	1	.	1	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	3	1	.	.	1	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	1	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	1	1	1	1	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	4	.	.	1	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	3	.	.	1	1	.	1	.	3	4	1	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	2	1	1	.	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8	5	2	3	1	4	.	.	.	2	1	2	8	4	.	.	1	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	1	1	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	1	.	4	.	2	2	2	2	.	1	.	.	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	2	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	1	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	1	.	.	8	4	3	2	4	1	1	.	1	2	1	3	6	9	.	.	1	.	.	.	.	.	42
.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	3	.	7	6	8	12	2	2	1	.	.	5	1	2	9	2	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	1	1	.	.	.	.	2	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	1	3	1	.	1	.	1	2	.	.	1	.	1	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	1	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	5	1	.	.	2	.	.	.	2	.	1	6	6	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	1	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	55

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 14. October 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rots- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																												
	Polit. Behörden	Ortschaften	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	19	183	1781	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	1	2	38	1	1	2	2	3	38	—	—	—	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	6	35	594	—	—	—	2	7	7	4	5	5	—	—	—	—	—	—	1	2	2	2	2	2	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	3	25	144	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	14	99	343	—	—	—	—	—	—	2	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	6	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	5	14	36	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	10	88	770	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	3	3	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	13	35	154	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	5	—	—	—	1	3	7	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	25	79	560	5	7	7	13	30	38	11	15	19	—	—	—	—	—	—	1	1	1	16	24	66	—	—	—	2	3	4	6	6	6
Mähren	37	3374	13	134	881	1	1	1	6	25	60	3	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	6	85	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	26	113	788	2	2	10	—	—	—	6	8	9	—	—	—	2	2	2	—	—	—	8	13	174	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	3	3	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Summe	361	50431	136	798	6075	10	13	31	21	62	165	30	38	47	—	—	—	7	8	48	3	4	5	35	58	379	—	—	—	2	3	4	8	8	8

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 1. October bis 8. October d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	32	Comitaten,	4	Städten,	407 Orten,
Lungenseuche	»	11	»	—	»	48 »
Milzbrand	»	48	»	7	»	188 »
Rothlauf der Schweine	»	44	»	4	»	251 »
Rotz und Hautwurm	»	33	»	6	»	137 »
Pocken	»	6	»	—	»	11 »
Räude	»	6	»	—	»	11 »
Wuthkrankheit	»	22	»	5	»	44 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 44. — 29. October 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Zwei Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Poličká und zwar im Districte:

1. Deutsch-Bielau mit dem Amtssitze in Deutsch-Bielau, 9 Gemeinden, Ausdehnung 63·7 Qu.-Km. mit 6492 Einwohnern.

Die Gemeinde Deutsch-Bielau stellt eine Villa dem Districtsarzte unentgeltlich zur Verfügung, 400 fl. Gehalt, Reisepauschale je 20 fl. per 10 Qu.-Km., Eisenbahn in der Nähe, Aussicht auf zwei Krankencassen. Umgangssprache deutsch und böhmisch.

2. Telecí mit dem Amtssitze in Telecí. 7 Gemeinden, Area 75·1 Qu.-Km., 6394 Einwohner. 400 fl. Gehalt, Reisepauschale 20 fl. per 10 Qu.-Km., Hausapotheke und freie Wohnung.

Praxis kann leicht auch auf die angrenzenden Ortschaften des Districtes ausgedehnt werden.

Umgangssprache böhmisch. Erhöhung des Gehaltes aus Landesmitteln wird gewärtiget.

Vorschriftsmässig belegte Gesuche sind bis 15. November 1891 an den Bezirksausschuss in Poličká zu richten.

Stadtarztesstelle in Teplitz. Jahresgehalt 700 fl. Concurstermin bis Ende October d. J.

Mähren. Secundararztesstelle im allgemeinen Krankenhause in Iglau, gelangt vorläufig provisorisch auf ein Jahr zur Besetzung, nach dessen Ablauf bei entsprechender Dienstesverwendung die definitive Ernennung erfolgen kann.

Jahresgehalt 600 fl., Activitätszulage 60 fl., ausserdem 10 procentige Quinquennalzulagen, sowie die Benützung einer Naturalwohnung, bestehend aus zwei Zimmern, einem Cabinet, Küche, Keller und Bodenraum in der Anstalt selbst, mit der Verpflichtung, in derselben zu wohnen.

Bezüglich der Versetzung in den Ruhestand und der Versorgung der Witwen und Waisen gelten die für Staatsbeamte bestehenden Normen.

Ausserdem bietet sich dem Secundararzte die Möglichkeit der Vorrückung zu den höher dotirten Posten der städtischen Sanitätsorgane. Die den Umfang der Wirksamkeit des Secundararztes darstellende Dienstesinstruction kann in dem Bureau des städt. Sanitätsreferenten während der Amtsstunden eingesehen werden.

Bewerber um diese Stelle haben unter Nachweis des erlangten Doctorgrades und des Tauf- oder Geburtsscheines die Gesuche bis 30. November l. J. bei dem Gemeinderathe der k. Stadt Iglau einzubringen.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Russland. Epizootien.

Rinderpest.*)

Im II. Quartale 1891 sind in Russland an der Rinderpest gefallen (vertilgt worden), Rinder:

A. In Ostrussland in den Gouvernements: Szamara 70 (849), Ufa 17 (257).

B. In Kaukasien in den Gouvernements Kuban 694 (12.208), Terek 96 (1485).

Im Gouvernement Ural rechts vom Flusse Ural 1 (97).

Während dieses Zeitraumes bestand in Transkaukasien und im asiatischen Russland, wo die Massregel der Keulung noch nicht eingeführt ist, oder nur zeitweilig besteht, die Rinderpest in folgenden Gouvernements: Akmolin, Dagestan, Elisabethpol, Kutais, Tiflis, Tomsk, Turgaj und Ural links vom Flusse Ural.

*) Siehe Beibl. Nr. 36.

42. Wochenausweis ü

in den grösseren österr. Städten und Gemeind

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde				Darunter in Anstalten gestorben				Kinder im 1. Lebensjahre		Angeborene Lebensschwäche	
													Zahl		%		Zahl		%					
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		m.	w.			m.	w.			m.	w.		
1	Wien	1,392,660	446	372	818	30·5	20	16	298	238	[1])536	20·0	13	10	4·3	65	64	24·1	107	69	27	15		
2	Davon I.—X. B.	851.300	264	205	469	28·6	14	9	181	149	330	20·2	9	9	5·5	55	46	30·6	53	39	12	11		
3	» XI.—XIX.	541.360	182	167	349	33·5	6	7	117	89	[1])206	19·8	4	1	2·4	10	18	13·6	54	30	15	4		
4	Wr.-Neustadt	25.385	1	11	12	24·6	1	1	2	5	7	14·3	.	.	.	.	.	.	2	4	2	1		
5	Linz	48.262	11	11	22	32·7	1		12	14	26	28·0	5	2	26·9	7	4	42·3	2	3	1	.		
6	Steyr	21.892	4	9	13	30·9		1	3	3	6	14·3	.	.	.	1	.	16·7	1	1	1	.		
7	Salzburg	27.471	3	10	13	24·6	.		2	6	8	15·1	.	1	12·5	2	2	50·0	.	.	.	.		
8	Graz	113.538	41	30	71	32·5	1	3	31	22	53	24·3	4	1	9·4	11	7	34·0	9	5	2	2		
9	Marburg	20.173	6	3	9	23·2	1	1	6	6	12	30·9	2	.	16·7	2	.	16·7	3	.	2	.		
10	Klagenfurt	19.866	3	4	7	18·3	.	1	6	3	9	23·6	1	.	11·3	1	2	33·3	2	1	.	.		
11	Laibach	30.877	11	3	14	25·6	.	1	11	5	16	26·9	5	1	37·5	5	3	50·0	2	.	.	.		
12	Triest	156.878	52	36	88	29·2	1	2	58	43	101	33·5	.	1	1·0	6	10	15·8	19	16	1	3		
13	Görz	21.959	2	4	6	14·2	.	.	7	5	12	28·4	2	.	16·7	2	1	25·0	1	1	.	.		
14	Pola	38.795	8	10	18	24·1	.	2	3	3	6	8·0	.	.	.	1	1	33·3	2	2	.	.		
15	Innsbruck	23.535	4	4	8	17·7	1	.	3		3	6·6	1	.	33·3	1	.	33·3	.	.	.	.		
16	Trient	21.641	2	5	7	16·8	1	.	1	1	2	4·8	1		50·0	1	.	50·0	.	.	.	.		
17	Prag	184.523	62	50	112	31·6	3	2	43	59	102	28·7	12	17	28·4	22	29	50·0	10	5	2	.		
18	Karolinenthal	19.808	4	3	7	18·4	.	.	6	3	9	23·6	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.		
19	Schmichow	33.412	13	11	24	37·4	.	1	3	5	8	12·5	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.		
20	Königl. Weinb.	34.532	5	5	10	15·1	4	.	5	2	7	10·5	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1		
21	Žižkow	41.236	9	8	17	21·4	1	.	9	9	18	22·7	.		.	.	1	5·6	5	3	1	.		
22	Asch	15.792	5	5	10	32·9	1		3	3	6	19·8	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1		
23	Aussig	24.358	14	11	25	52·4	.	.	11	2	13	27·8	1	.	7·7	1		7·7	9	.	2	.		
24	Brüx	15.355	1	9	10	33·7	.	1	1	6	7	23·7	.		.	.	1	14·3	1	3	.	1		
25	Budweis	28.947	2	5	7	12·6	.	.	4	8	12	21·6	.	.	.	.	1	8·3	.	1	.	.		
26	Eger	18.808	5	5	10	27·6	.	.	5	8	13	35·9	.	1	7·7	1	2	23·1	1	1	.	.		
27	Gablonz	15.215																						
28	Kladno	17.528	11	10	21	62·3	.	.	6	10	16	47·5	.	.	.	.	.		1	3	1	1		
29	Pilsen	51.314	20	18	38	38·5	.	2	11	9	20	20·3	1	.	5·0	2	.	10·0	2	1	1	.		
30	Reichenberg	31.176	10	7	17	28·4	2	.	1	7	8	13·3		1	12·5	.	2	25·0	1	2	1	.		
31	Teplitz	17.794	3	4	7	20·5		.	3	2	5	14·6	.	.	.	.	.		2	.	.	.		
32	Warnsdorf	18.579	12	4	16	44·8	.	.	1	6	7	19·6	1	1	28·6	1	2	42·9	.	2	.	1		
33	Brünn	95.612	22	15	37	20·1	1	1	29	30	59	32·1	6	15	35·6	10	10	33·9	7	5	1	.		
34	Olmütz	19.815	2	7	9	23·6	.		4	2	6	15·7	1	.	16·7	1		16·7	.	.	.	.		
35	Iglau	23.808	9	6	15	32·8			9	9	18	39·3	.		.	1	.	5·6	3	3	1	1		
36	Mähr. Ostrau	19.823	11	6	17	44·6	.	1	4	9	13	34·1	.	.	.	1	.	7·7	2	3	.	.		
37	Prossnitz	21.462	6	4	10	24·2	.		8	8	16	38·8	.	3	18·8	.	4	25·0	5	2	2	.		
38	Sternberg	15.510	3	5	8	26·8	.	1	4	2	6	20·1	.	.	.	1	.	16·7	1	2	.	1		
39	Znaim	14.727	6	1	7	24·7	.	.	4	3	7	24·7	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.		
40	Troppau	23.088	5	4	9	20·3	.	.	7	6	13	29·3	1		7·7	3	.	23·1	3	3	.	.		
41	Teschen	15.394	3	2	5	16·9	.	.	2	3	5	16·9	.	2	40·0	.	2	40·0	.	.	.	.		
42	Lemberg	129.536	27	26	53	21.3	4	2	43	40	83	33·3	19	15	41·0	16	22	45·8	10	6	1	.		
43	Krakau	75.522	23	28	60	41·3	1		43	30	73	50·3	8	5	17·8	18	12	39·7	8	9	2	1		
44	Brody	17.534	?	?	?	?	.	?	10	1	11	32·6	1	.	9·1	2	.	18·2	.	.	.	.		
45	Drohobycz	17.916	9	8	17	49·3	.		7	8	15	43·5	1	.	6·7	1	.	6.7	3	6	1	2		
46	Jaroslau	18.264	?	?	6	17·1	1	.	5	4	8	22·3	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.		
47	Kolomea	30.920	15	17	32	53·1	.	1	8	13	21	35·3	.	3	14·3	.	3	14·3	3	2	3	2		
48	Przemysl	35.944	5	15	10	28·9	.	.	12	3	15	21·7	3	.	20·0	3	.	20·0	4	1	3	.		
49	Sambor	14.373																						
50	Stanislau	22.624	2	4	6	13·8	.		5	3	8	18·4	2	.	25·0	.	.	.	1	.	1	.		
51	Stryj	16.920																						
52	Tarnopol	27.492	3	2	5	9·5	.		10	9	19	35·9	2	.	10·5	2	.	10·5	2	.	2	.		
53	Tarnow	27.792	7	15	22	41·2	1	.	9	6	15	28·1	3	2	33·3	4	1	33·3	2	1	1	1		
54	Czernowitz	54.911	25	15	40	37·9	.	1	27	27	54	51·1	4	3	12·9	5	2	12.9	7	9	2	1		
55	Zara	13.739	4	4	8	30·3	.	.	3	3	6	22·7	2	2	66·7	3	2	83·3	.	.	.	.		

[1]) Darunter 4 Todesfälle, deren Ursache nicht ermittelt werden konnte.

rten und Sterbefälle

it vom 11. October bis inclusive 17. October 1891.

Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
1	1	5	1	.	.	.	.	1	1	17	11	56	40	37	27	45	18	4	5	8	22	9	11	83	74	1	4	3	.	.	.	.	.	1
1	.	5	1	.	.	.	.	1	.	9	7	34	25	20	13	26	11	3	3	6	12	6	6	55	54	1	3	3	.	.	.	.	.	2
.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	8	4	22	15	17	14	19	7	1	2	2	10	3	5	28	20	.	1	.	.	.	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	2	3	.	2	1	1	.	.	2	1	.	2	5	4	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	2	.	.	.	2	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	6	4	2	1	2	1	.	.	1	3	1	4	13	6	.	.	2	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	.	2	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	2	.	1	.	.	.	1	.	6	2	.	.	.	.	.	.	.	.	11
.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	11	7	7	4	15	13	.	2	.	.	.	2	19	9	1	.	2	1	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	2	1	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	1	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	16
.	.	1	1	.	.	.	.	.	2	2	3	7	13	5	6	1	.	1	1	2	6	2	8	18	16	.	1	1	1	.	1	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	1	1	.	1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	20
2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	4	3	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	6	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	2	.	1	.	.	.	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	1	1	1	.	1	.	1	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	1	2	.	.	.	1	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	1	1	1	.	1	.	1	1	3	1	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	1	6	5	.	7	4	4	.	1	.	2	2	3	13	5	.	1	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	.	1	2	3	2	.	.	1	1	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	2	2	1	.	.	.	1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	1	1	.	.	1	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	41
.	.	1	.	1	2	1	1	1	.	1	15	7	6	3	7	2	1	.	1	4	3	7	4	13	1	.	.	.	.	.	.	.	42
3	.	.	1	1	1	.	.	.	.	4	4	4	4	7	7	4	5	2	.	1	.	2	.	12	7	1	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	3	.	.	.	4	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	46
.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	2	.	1	1	.	2	1	.	.	.	.	.	1	.	3	4	.	1	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	2	1	.	1	1	2	.	.	.	1	.	1	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	2	.	.	1	.	.	1	.	.	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	1	1	3	1	.	.	1	1	1	4	6	2	5	1	2	.	.	.	.	1	.	11	10	.	.	1	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	55

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 21. October 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Seuchl. Seuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																															
	Polit. Behörden	Ortschaften	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr. .	22	4153	17	194	1758	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	1	2	38	—	—	—	2	3	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—
O.-Oesterr. .	14	6649	10	48	654	—	—	—	2	7	7	4	5	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg . .	5	859	5	41	401	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark .	23	3955	14	99	343	—	—	—	—	—	—	2	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten . .	8	2956	6	21	57	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain . . .	12	3263	10	97	791	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland .	13	1121	4	4	32	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	11	47	253	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	2	2	2	—	—	—	1	3	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen .	91	13286	27	98	612	1	1	1	14	32	88	9	13	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	6	3	3	3
Mähren . .	37	3374	20	148	989	1	1	1	8	25	50	3	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	5	68	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien .	10	721	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*) .	76	6652	28	133	1140	2	2	10	—	—	—	7	8	9	—	—	—	2	2	2	—	—	—	9	9	100	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien .	13	841	—	—	—	3	3	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Summe . .	361	50431	152	930	7060	7	7	19	24	64	95	29	38	45	—	—	—	7	8	44	—	—	—	14	22	275	—	—	—	2	3	6	5	5	5

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 8. October bis 15. October d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	33	Comitaten,	3	Städten,	437 Orten,
Lungenseuche	»	11	»	—	»	56 »
Milzbrand	»	49	»	9	»	212 »
Rothlauf der Schweine	»	45	»	5	»	221 »
Rotz und Hautwurm	»	33	»	5	»	163 »
Pocken	»	6	»	—	»	12 »
Räude	»	5	»	—	»	10 »
Wuthkrankheit	»	27	»	5	»	53 »
Bläschenausschlag	»	2	»	—	»	2 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 45. — 5. November 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. K. k. Bezirks-Thierarztesstellen mit den Bezügen der XI. Rangsclasse, und zwar für die politischen Bezirke:

1. Tabor, Mühlhausen mit dem Amtssitze in Tabor;
2. Trautenau mit dem Amtssitze in Trautenau;
3. Braunau mit dem Amtssitze in Braunau;
4. Kolin, Podiebrad mit dem Amtssitze in Kolin;
5. Neuhaus und Pilgram mit dem Amtssitze in Neuhaus;
6. Kaplitz mit dem Amtssitze in Kaplitz;
7. Krumau mit dem Amtssitze in Krumau;
8. Tachau mit dem Amtssitze in Tachau;
9. Falkenau und Graslitz mit dem Amtssitze in Falkenau;
10. Selčan und Příbram mit dem Amtssitze in Selčan;
11. Pardubitz mit dem Amtssitze in Pardubitz.

Vorschriftsmässig instruirte Gesuche sind im Wege der vorgesetzten Behörde bei dem k. k. Statthalterei-Präsidium in Prag bis zum 15. November l. J. einzubringen.

Die Bewerber haben auch anzugeben, ob sie sich um eine der bezeichneten Stellen überhaupt oder um eine etwa im Wege der Uebersetzung frei werdenden Stelle oder nur um eine bestimmte und welche der zu besetzenden Stellen bewerben.

Bukowina. Gemeindearztesstelle für den Sanitätssprengel Waszkoutz. Jahresdotation 400 fl., zahlbar in monatlichen anticipativen Raten beim betreffenden k. k. Steueramte, für Dienstesreisen die mit der Kundmachung der Bukawinaer Landes-Regierung vom 18. December 1890 Z. 17190 (L. G. und V. Bl. Jahrgang 1890, Nr. 24 lit. B) normirten Gebühren. Bewerber um diesen Posten haben die im § 5 des Landes-Sanitätsgesetzes geforderten Nachweise beizubringen. Entsprechend adjustirte Gesuche sind bis spätestens 22. November l. J. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft Wiznitz einzureichen.

Galizien. 9 neu systemisirte k. k. Bezirksthierarztesstellen in der XI. Rangsclasse, bezw. mehrere Viehbeschauerposten. Bewerber haben ihre Gesuche mit dem Nachweise der vorgeschriebenen Qualification, sowie auch der Kenntniss der Landessprachen unter Beischluss des Geburtsscheines bis 10. November d. J. an das Statth.-Präsid. in Lemberg, u. z. Jene, welche sich bereits im Staatsdienste befinden, im vorgeschriebenen Dienstwege, sonst im Wege der betreffenden Bezirkshauptmannschaft, in Lemberg u. Krakau im Wege der k. k. Polizeidirection, zu richten.

Görz-Gradiska. Gemeinde-Arztesstelle für die 8 Gemeinden des Gerichtsbezirkes Flitsch im Küstenlande, Wohnsitz im Markte Flitsch, Jahresgehalt 780 fl., Impfung bei 100 fl., für den ärztlichen Dienst in der Festung »Flitscher Klause« Honorar 120 fl. in Aussicht. Die Todtenbeschau im Markte Flitsch, sowie die Visiten in loco und Auswärts nach Tarif, die Fuhrkosten etc. werden nach Vereinbarung separat honorirt. Christen, Doctoren gesammter Heilkunde, werden bevorzugt. Haltung einer Hausapotheke, sowie Kenntniss einer slavischen Sprache ausdrücklich verlangt. Ordnungsmässig belegte Gesuche bis 18. November 1891 an das Gemeindeamt Flitsch.

Krain. Districtsarztesstellen, und zwar:

a) mit dem Jahresgehalte von 800 fl.: 1. Senosetsch, 2. Rieg, 3. Eisnern, 4. St. Marein bei Laibach, 5. Laas, 6. Wocheiner Feistritz;

b) mit dem Jahresgehalte von 700 fl.: 1. Treffen, 2. Wippach;

c) mit dem Jahresgehalte von 600 fl.: 1. Adelsberg, 2. Radmannsdorf.

Jeder definitiv angestellte Districtsarzt hat ausser dem Jahresgehalte auch auf zwei in den Gehalt einrechenbare Dienstalterszulagen zu 50 fl. nach zurückgelegter je fünfjähriger Dienstzeit, sowie auf die Ruhe- und Versorgungsgenüsse für sich und seine Hinterbliebenen Anspruch.

Gesuche mit den Nachweisen über Alter, Praxisberechtigung in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern, über österreichische Staatsbürgerschaft, physische Eignung, moralische Unbescholtenheit, bisherige Verwendung und Kenntniss der slovenischen, oder statt dieser einer anderen slavischen und der deutschen Sprache sind bis 20. November d. J. beim krainischen Landesausschusse einzubringen.

Küstenland. K. k. Bezirks-Thierarztesstelle, XI. Rangsclasse. Vorschriftsmässig instruirte Gesuche mit dem Nachweise der Kenntniss der deutschen, der italienischen und einer südslavischen Sprache sind bis 10. November l. J. bei dem Statthalterei-Präsidium in Triest zu überreichen.

über die in der VIII. Berichtsperiode vom 16. August bis inclus

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphtheritis				
			Zahl der							Zahl der					Zahl der				
			inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugew.		Gestorb.		inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
	Polit. Bezirksbeh.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.		Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.				Bezirke	Gem. Ortsch.			
Niederösterr. .	22	1652/4158	12	27/29	96	32	17	2	8	19	71/73	367	221	17	19	99/103	415	323	54
Oberösterr. . .	14	503/6618	.	.	.	.	.	.	.	8	22/37	96	54	15	10	32/28	39	32	10
Salzburg . . .	5	155/843	.	.	.	.	.	.	.	2	7/7	26	14	3	2	4/4	6	2	1
Steiermark . .	23	1554/3878	2	2/4	4	1	3	.	1	10	41/50	181	115	34	20	69/71	110	77	40
Kärnten . . .	8	230/2978	.	.	.	.	.	.	.	6	16/22	64	30	3	4	9/11	14	9	5
Krain	12	345/3311	1	2/4	13	5	.	1	1	9	13/20	56	51	23	8	13/21	63	59	21
Triest u. Geb.	1	1/23	1	1/1	3	3	.	.	.	1	1/1	17	4	.	1	1/1	32	22	6
Görz-Gradisca	5	139/539	.	.	.	.	.	.	.	3	5/9	45	30	6	4	13/14	43	41	17
Istrien	7	51/591	.	.	.	.	.	.	.	4	4/7	84	84	26	3	4/4	15	11	5
Tirol	25	986/1963	1	1/1	1	.	1	.	.	1	1/1	1	.	.	6	9/9	15	11	6
Vorarlberg . .	3	102/174	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	8	7	.
Böhmen	91	7151/12931	38	87/87	345	171	82	18	24	47	165/165	584	367	96	55	167/167	394	340	129
Mähren . . .	37	2937/3404	10	12/12	18	8	2	.	.	23	50/50	305	160	37	24	62/62	178	148	73
Schlesien . . .	10	496/731	1	1/1	18	8	5	3	.	7	10/10	42	18	4	2	3/2	5	4	1
Galizien . . .	76	11314/15809	21	35/85	236	79	74	5	27	26	58/58	1076	847	243	14	17/17	212	163	55
Bukowina . .	9	535/593	1	3/3	8	3	5	.	3	9	21/21	328	280	86	5	10/10	50	50	26
Dalmatien . .	13	84/858	1	1/2	8	2	1	1	.	2	3/4	47	28	10	2	3/5	24	20	7
Summe . .	361	28135/58987	89	172/177	750	322	190	30	64	177	489/535	3319	2303	603	180	504/530	1628	1309	456

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst den aus der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

Mähren. Primararztestelle für die Gebärabtheilung der Landesanstalten in Olmütz. Gehalt 1200 fl., Anspruch auf 2 Decennalzulagen à 200 fl., Activitätszulage jährlicher 150 fl. und Wohnungspauschale jährlicher 400 fl.

Der Primararzt muss zugleich zur Ertheilung des theoretischen und practischen Hebammenunterrichtes an der dortigen k. k. Hebammenschule befähigt sein.

Gehörig instruirte Gesuche mit dem Nachweise des medicin. Doctorgrades, mit den sonstigen Befähigungsdiplomen und über geübte ärztliche und geburtshilfliche Praxis, über an verwandten Anstalten geleistete Dienste und ertheilten Unterricht an Hebammenschulen, sowie über die vollkommene Kenntniss beider Landessprachen über Alter, Stand und Charakter sind bis 12. November d. J. bei dem mährischen Landesausschusse einzubringen.

Die Bewerber haben auch anzugeben, ob und in welchem Grade sie mit im Landesdienste Stehenden verwandt oder verschwägert

Weisung

2. September 1891 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern					Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
Bezirke	Ortsch. / Gem.				Bezirke	Ortsch. / Gem.				Bezirke	Ortsch. / Gem.				Bezirke	Ortsch. / Gem.				Bezirke	Ortsch. / Gem			
19	117/127	1660	792	31	20	75/80	215	132	20	.	.	.	.	.	2	2/2	3	3	1	8	12/13	21	13	2
7	24/90	196	53	4	11	34/36	67	35	12	.	.	.	.	.	.	.	.		.	2	25/5	5	4	5
2	36/42	63	46	.	4	6/6	32	14	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	1
18	67/87	1602	1097	22	16	47/48	119	72	13	.	.	.	.	.	2	3/3	4	4	2	3	4/4	9	7	4
3	9/23	146	99	3	6	12/12	26	19	3	.	.	.	.	.	1	2/3	3	3	.	2	2/2	4	3	2
3	5/11	139	87	1	7	12/6	53	32	5	.	.	.	.	.	7	24/36	148	143	22	3	3/3	4	4	2
.	.	.	.	.	1	1/1	12	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
.	.	.	.	.	1	3/3	9	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2	5/13	147	118	4	3	4/5	9	6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	.	.
5	8/8	92	76	.	13	23/24	85	49	3	.	.	.	.	.	1	1/1	53	53	6	6	9/9	10	5	5
3	8/8	182	116	.	1	2/2	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
44	116/116	770	514	20	56	145/145	404	207	30	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	12	14/14	15	13	9
13	25/25	276	200	6	23	55/55	127	79	10	1	1/1	3	2	.	.	.	.	.	.	3	3/3	3	3	.
2	2/2	83	83	1	9	14/14	53	29	5	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	.	.	.	.	.	.
14	24/24	560	340	34	30	46/46	521	433	34	13	15/15	132	85	4	58	265/265	6784	5838	694	3	3/3	4	4	4
4	9/9	19	17	6	7	24/24	73	65	20	1	1/1	1	1	.	6	42/42	206	176	70	1	1/2	2	2	1
3	3/3	15	10	.	4	5/6	26	23	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
142	458/588	5950	3648	132	212	508/523	1833	1204	165	15	17/17	136	88	4	78	340/353	7202	6808	795	45	58/60	79	59	35

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 4724 bei der Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

---

sind. Gesuche der im öffentlichen Dienste Stehenden sind durch die vorgesetzte Behörde einzubegleiten.

Aerzte, welche nebst der geburtshilflichen Befähigung auch im chirurgischen Fache bewandert sind, werden besonders berücksichtigt.

Niederösterreich. Oeffentliche Apotheke in Pitten.

Ordnungsmässig instruirte Gesuche mit den Nachweisen der österr. oder ung. Staatsbürgerschaft, des an einer inländischen Universität erworbenen Grades eines Magisters der Pharmacie oder eines an der Budapester Universität erlangten pharmaceutischen Diploms, sowie des Ortes und der Dauer der bisherigen Verwendung sind bis längstens 1. December d. J. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft Neunkirchen zu überreichen.

Tirol und Vorarlberg. K. k. Bezirks-Thierarztesstelle, XI. Rangsclasse. Gesuche bis 15. November d. J. an das k. k. Statthalterei-Präsidium in Innsbruck.

43. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemein

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene Lebensschwäche m.	w.
1	Wien	1,392,660	413	399	812	30·3	22	12	232	233	[1])465	17·4	9	5	3·0	49	65	24·5	69	58	19	18
2	Davon I.—X. B.	851.300	262	243	505	30·8	13	10	135	122	257	15·7	6	4	3·9	42	44	33·5	32	24	11	6
3	» XI.—XIX.	541.360	151	156	307	29·5	9	2	97	111	[2])208	20·0	3	1	1·9	7	21	13·5	37	34	8	12
4	Wr.-Neustadt	25.385	6	5	11	22·5	.	1	2	5	7	14·3	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.
5	Linz	48.262	11	7	18	19·4	.	.	13	11	24	25·9	2	1	12·5	2	4	25·0	2	3	.	.
6	Steyr	21.892	11	8	19	45·1	.		4	9	13	30·9	.	.	.	.	1	7.7	3	5	.	2
7	Salzburg	27.471	11	4	15	28·4	1	.	3	9	12	22·7	.	2	16·7	1	4	41·7	1	1	.	1
8	Graz	113.538	31	19	50	22·9	3	4	25	31	56	25·6	4	3	12·5	10	15	44·6	4	6	1	3
9	Marburg	20.173	2	2	4	10·3	.	.	3	5	8	20·6	1	2	37·5	2	2	50·0	1	2	.	.
10	Klagenfurt	19.866	4	7	11	28·8	1	.	3	6	9	23·6	3	1	44·4	2	.	22·2	.	.	.	.
11	Laibach	30.877	16	13	29	48·8	.	2	5	5	10	16·8	1	2	30·0	1	2	30·0	2	2	1	1
12	Triest	156.878	35	40	75	24·9	7	.	37	38	75	24·9	1	.	1·3	11	8	25·3	5	8	1	.
13	Görz	21.959	4	2	6	14·2	.	.	5	7	12	28·4	2	1	25·0	2	1	25·0	1	3	.	.
14	Pola	38.795	7	12	19	25·6	.	.	6	7	13	17·4	2	.	15·4	3	.	23·1	1	2	.	.
15	Innsbruck	23.535	4	4	8	17·7	.	.	2	6	8	17·7	1	2	37·5	1	3	50·0	.	.	.	.
16	Trient	21.641	4	5	9	21·6	.	.	3	3	6	14·4	.	.	.	1	.	16·7	.	.	.	.
17	Prag	184.523	61	61	122	34·4	4	6	53	63	116	32·7	16	22	32·8	26	32	50·0	11	6	.	.
18	Karolinenthal	19.808	2	4	6	15·8	.	.	1	7	8	21·0	.	.	.	.	.	.		2	.	.
19	Schmichow	33.412	10	12	22	34·2	.	.	1	3	4	6·2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
20	Königl. Weinb.	34.532	12	11	23	34·6	.	1	2	4	6	9·0	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.
21	Žižkow	41.236	24	19	43	54·2	1	.	14	13	27	34·1	.	.	.	.	.	.	4	5	.	1
22	Asch	15.792	6	7	13	42·8	.	.	6	2	8	26·3	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1
23	Aussig	24.358	11	7	18	38·4	.	.	7	5	12	25·6	1	.	8·3	1	.	8·3	4	.	1	.
24	Brüx	15.355	8	5	13	44·0	.	1	8	4	12	40·6	1		8·3	2	.	16·7	3	2	1	.
25	Budweis	28.947	5	9	14	25·1	.	.	6	2	8	14·4	2	.	25·0	2	.	25·0	1	1	.	.
26	Eger	18.808	3	4	7	19·4	.	.	6	5	11	30·4	.	.	.	1	.	9·1	2	2	1	2
27	Gablonz	15.215																				
28	Kladno	17.528	7	9	16	47·5	.	.	16	8	24	71·2	.	.	.	.	.	.	4	3	3	1
29	Pilsen	51.314	25	19	44	44·6	1	.	6	13	19	19·3	1	.	5·3	4	.	21.1	6	1	2	.
30	Reichenberg	31.176	4	5	9	15·0	2	.	6	5	11	18·4	1	1	18·2	2	2	36·4	2	1	1	.
31	Teplitz	17.794	6	4	10	29·2	.	.	4	7	11	32·1	.	.	.	1	.	9·1	3	.	1	.
32	Warnsdorf	18.579	4	3	7	19·6	.	.	6	2	8	22·4	1	.	12·5	1	1	25·0	3	.	.	.
33	Brünn	95.612	21	26	47	25·6	4	1	23	20	43	23·4	9	6	34·9	12	8	46·5	7	4	1	1
34	Olmütz	19.815	4	3	7	18·4	1	.	6	1	7	18·4	4	.	57·1	4	.	57·1	.	.	.	.
35	Iglau	23.808	8	3	11	24·0	1	.	6	8	14	30·6	2	.	14·3	2	1	21·4	1	2	.	1
36	Mähr. Ostrau	19.823	13	5	18	47·2	.	.	5	5	10	26·2	1	.	10·0	.	.	.	.	2	.	1
37	Prossnitz	21.462	7	3	10	24·2	1	.	.	5	5	12·1	.	1	20·0	.	1	20·0	.	1	.	1
38	Sternberg	15.510	2	5	7	23·5	.	.	3	3	6	20·1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.
39	Znaim	14.727	7	3	10	35·3	.	.	2	2	4	14·1				.	1	25·0	.	.	.	.
40	Troppau	23.088	3	6	9	20·3	1	.	5	5	10	22·5	1	.	10·0	2	1	30·0	3	.	.	.
41	Teschen	15.394	3	3	6	20·3	.	1	2	4	6	20·3	1	2	50·0	1	2	50·0	.	3	.	.
42	Lemberg	129.536	35	45	80	32·1	3	1	52	61	[3])113	45·4	13	22	30·9	22	22	38·9	13	5	2	2
43	Krakau	75.522	26	19	45	31·0	.	1	31	40	71	48·9	12	5	23·9	18	14	45·0	4	6	.	2
44	Brody	17.534	?	?	?	?	?	?	8	8	16	47·5	2	.	12·5	4	1	31·3	3	2	.	.
45	Drohobycz	17.916	11	3	14	40·6	.	.	3	8	11	31·9	1	1	18·2	1	1	18·2	.	3	.	.
46	Jaroslau	18.264	?	?	11	31·3	1	1	9	3	12	34·2	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.
47	Kolomea	30.920	15	14	29	48·8	1	2	9	13	22	37·0	2	1	13·6	2	.	9·1	3	5	2	4
48	Przemysl	35.944	17	8	25	36·2	.	.	18	13	31	44·9	5	3	25·8	7	4	35·5	5	.	.	.
49	Sambor	14.373																				
50	Stanislau	22.624	5	1	6	13·8	.	.	6	8	14	32·2	1	1	14·3	.	.	.	2	3	2	3
51	Stryj	16.920																				
52	Tarnopol	27.492	2	7	9	17·0	.	1	11	15	26	49·2	.	.	.	.	3	11·5	2	1	2	1
53	Tarnow	27.792	7	15	22	41·2	2	2	9	11	20	37·4	4	.	20·0	4	1	25·0	1	1	.	1
54	Czernowitz	54.911	16	9	25	23·7	.	.	27	27	54	51·1	3	4	12·9	3	1	7·4	13	5	4	1
55	Zara	13.739	1	3	4	15·1	.	.	3	.	3	11·4	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.

[1]) Darunter 1 Todesfall, dessen Ursache nicht ermittelt werden konnte.
[2]) Hiebei 1 Fall Wuthkrankheit.

rten und Sterbefälle

vom 18. October bis inclusive 24. October 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
	3	4	2	1	2	1	.	.	1	.	12	10	52	44	30	33	25	16	7	4	8	13	7	14	57	66	2	.	5	4	.	.	.	.	1
	1	1	1	1	2	.	.	.	1	.	9	6	31	23	16	19	12	6	6	2	3	9	6	11	32	35	2	.	2	2	.	.	.	.	2
	2	3	1		.	1	.	.	.	.	3	4	21	21	14	14	13	10	1	2	5	4	1	3	25	31	.	.	3	2	.	.	.	.	3
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	4
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	1	.	1	2	2	1	.	1	1	.	2	2	4	.	.	1	.	.	.	.	.	5
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	3	2	.	1	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	1	1	1	.	.	.	1	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	8	.	2	2	.	1	2	1	4	1	2	10	10	2	.	3	.	.	.	.	.	8
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	2	1	.	2	.	.	.	.	.	.	9
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	2	2	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	10
	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	11
1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	4	3	5	5	3	4	5	7	2	.	1	3	2	10	12	1	.	2	1	.	.	.	.	.	12
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	3	.	.	.	3	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	13
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	2	.	.	.	1	.	.	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	14
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	15
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	16
1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	5	3	6	10	5	6	2	1	1	4	2	8	3	6	23	19	4	1	1	1	.	.	.	.	17
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	18
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	19
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	20
2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	1	3	.	.	2	.	1	.	6	4	.	.	.	.	.	.	.	.	21
	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	1	2	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	.	.	.	.	.	.	.	23
	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	2	2	.	1	.	.	.	.	.	24
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	1	.	.	.	.	.	25
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	26
																																			27
	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	2	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	2	7	.	.	.	.	.	.	.	28
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	3	.	.	.	.	.	.	.	2	.	7	3	.	.	.	.	.	.	.	.	29
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	.	1	1	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	30
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	31
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	32
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	6	5	1	2	4	3	.	.	1	2	1	.	7	6	.	.	2	.	.	.	.	.	33
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	34
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	2	2	1	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	35
	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	36
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	37
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	38
	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	39
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	3	1	1	.	.	.	.	.	.	.	40
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	41
	.	.	2	.	1	3	.	.	.	.	.	1	11	14	14	18	3	2	.	.	1	.	4	7	12	13	2	.	.	.	.	.	.	.	42
	1	1	1	.	.	1	.	1	.	.	5	1	5	5	6	6	3	2	.	.	1	3	.	2	9	13	.	.	.	.	.	1	.	.	43
	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	1	2	1	.	.	1	.	.	.	1	4	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	44
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	1	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	45
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	1	.	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	46
	.	.	1	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	3	1	2	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	47
	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	2	7	5	3	1	.	.	2	.	2	.	3	4	.	.	.	.	.	.	.	.	48
																																			49
	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
																																			51
	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	2	5	.	3	.	.	.	.	1	3	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	52
	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	2	1	1	.	.	.	.	1	.	2	5	.	.	.	.	.	.	.	.	53
	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	1	6	8	1	.	2	1	.	1	1	2	11	11	.	.	.	.	.	.	.	.	54
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	55

K. k. statistische Central-Commission.

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate August 1891.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in: öffentl. Kranken-anstalten	Anzahl d. Betten in: privaten	Gesammt-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5489 u. 71 private m. 3351 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	2946	884	709	775	709	87	62	764	549	5·1	—	2	3	1	—	10	27	—	87	250	57	119	90	68
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	360	—	1218	381	253	345	254	37	37	285	260	6·1	—	—	—	—	—	—	23	—	76	71	55	58	12	44
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	880	232	196	252	182	27	21	185	213	5·5	—	—	—	1	—	6	18	—	89	79	22	49	11	61
	»	k. k. Kais. Franz Josef-Spital	320	—	494	140	91	159	89	27	20	109	90	9·5	34	8	6	2	—	1	21	1	50	1	31	31	5	4
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	170	59	57	37	37	16	12	36	32	16·5	—	4	38	—	—	—	2	1	5	—	6	6	—	2
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	232	517	348	—	348	—	17	—	152	—	3·3	1	—	—	1	—	—	16	3	15	36	37	29	—	41
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	95	110	—	51	—	50	—	6	—	54	5·5	—	—	—	—	—	1	7	—	7	—	10	10	—	1
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	80	28	14	32	12	5	—	21	10	6·2	—	—	—	1	—	—	4	—	4	2	2	6	1	9
	Krems	» »	203	—	223	68	33	64	31	5	9	75	39	6·3	—	—	2	1	—	1	7	—	7	—	11	16	1	9
	Mödling	» »	120	—	131	46	23	40	28	5	3	32	23	6·1	—	1	—	1	—	—	5	—	3	—	4	9	—	14
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	130	—	189	54	46	55	52	7	8	37	30	7·9	9	1	3	—	—	—	2	6	—	16	—	12	10	2	31
	Penzing	St. Rochus-Spital	118	—	222	82	41	93	34	4	9	46	36	5·9	—	—	1	—	—	—	21	—	13	—	18	32	1	9
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	193	97	27	90	26	6	4	43	24	5·2	—	—	—	2	—	—	18	1	5	5	15	16	—	19
	Rudolfsheim	Kaiser Franz Josefs-Krankenh.	390	—	692	196	144	194	134	31	34	146	153	9·4	—	2	6	3	—	3	21	2	56	1	51	31	7	51
	Währing	Spital d. W. ier. Cits.-Gem.	—	100	113	31	15	35	24	5	—	25	24	4·1	—	—	—	2	—	3	7	—	6	—	4	8	1	5
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	152	—	234	87	44	73	39	8	8	67	39	6·8	—	2	3	—	—	—	3	1	13	5	6	10	3	17
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 868 u. 41 private m. 1004 Betten)	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	258	81	49	66	48	2	2	76	64	1·5	—	—	—	2	—	1	—	—	3	37	—	6	6	6
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	169	111	—	110	—	9	—	50	—	5·3	—	—	—	1	—	1	9	—	8	18	8	15	—	11
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	45	84	36	26	25	22	2	1	16	18	3·6	—	—	—	—	—	—	6	—	3	—	9	12	1	4
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	138	—	78	—	67	—	6	—	65	4·3	—	—	—	—	—	—	10	1	1	—	6	14	1	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	59	—	43	13	4	14	6	2	1	13	7	7·0	—	—	—	—	—	1	—	1	1	2	2	5	—	4
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	89	24	18	18	9	4	4	27	27	8·9	—	—	—	—	—	2	3	—	—	—	5	5	1	4
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 15 private m. 356 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	490	182	87	169	94	7	7	119	101	2·8	—	2	—	2	—	—	23	1	9	22	24	21	12	20
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m. 2288 u. 58 private m. 1523 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	360	—	1140	322	321	340	277	20	21	234	248	3·6	—	1	8	3	—	3	8	2	28	54	31	66	24	48
	»	städt. Krankenhaus	—	235	133	37	46	41	42	2	6	16	26	6·0	—	—	—	1	—	1	6	—	4	8	5	7	2	8
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	124	282	151	—	160	—	11	—	113	—	3·9	—	—	—	—	—	—	4	21	—	10	13	24	12	—	27
	Bruck a./M.	Kronprinz Rudolf-Spital	205	—	165	58	35	57	32	3	2	42	29	3·0	—	—	—	1	—	—	9	—	2	12	5	11	1	13
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	195	52	30	50	36	9	4	51	45	6·7	—	—	—	—	—	—	13	—	1	5	10	17	1	15
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	102	34	10	28	11	5	1	38	19	5·9	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	11	12	1	2
	Knittelfeld	» »	162	—	160	38	30	37	27	9	1	47	39	6·2	—	—	—	1	—	—	3	—	1	5	5	22	—	7
	Leoben	Kronprinzessin Stefanie-Spital	150	—	182	59	25	73	28	4	2	46	29	3·3	—	—	—	—	—	—	5	—	9	12	11	18	1	8
	Marburg	allg. Krankenhaus	165	—	266	85	54	71	51	10	3	79	52	4·9	—	—	—	3	—	2	6	3	6	12	10	26	1	19
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	102	—	110	69	7	65	1	—	1	35	8	·09	—	—	—	—	—	1	3	1	2	3	12	17	—	2
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 425 u. 13 private m. 248 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	511	121	127	108	127	8	3	125	140	2·1	—	2	—	1	—	—	11	—	9	29	8	28	8	26
	Wolfsberg	Ersh. Marie Valerie-Spital	100	—	117	57	14	38	14	4	—	48	13	3·4	—	—	—	—	—	—	6	—	4	4	9	7	—	4
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 9 private m. 250 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	496	170	90	172	103	17	9	116	79	5·2	—	1	—	2	—	1	11	2	19	18	10	12	11	21
Küstenland (5 öffentl. Krankenh. m. 1748 u. 4 private m. 130 Betten)	Triest	allg. Krankenhaus	1223	—	1568	396	278	414	268	51	35	415	350	5·5	1	1	5	—	—	2	26	6	79	89	46	69	15	64
	Görz	Spital d. barmh. Brüder	150	—	219	57	—	55	—	8	—	145	7	3·7	—	—	—	2	—	—	8	1	3	1	9	5	—	11
	Capodistria	Spital d. barmh. Schwestern	130	—	217	—	42	—	56	—	7	—	104	3·8	—	—	—	—	—	1	—	—	1	3	5	6	2	1
	Pola	Spital d. Monache	60	—	59	7	5	6	5	1	—	7	35	1·6	—	—	—	—	—	—	1	—	1	3	2	2	—	1

u. 17 privaten m. 347 Betten).	Roveredo																															
	Trient	St. Chiara-Spital	200	—	297	60	35	59	33	6	6	106	94	6·0	—	—	—	3	—	1	5	—	3	1	4	5	3	6				
Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital	—	50	73	19	1	22	3	—	—	29	19	0·0	—	—	—	—	—	6	—	1	—	4	4	—	5					
	Prag	k. k. allg. Krankenhaus	963	—	1896	656	507	662	589	40	39	333	283	4·2	8	1	2	42	—	3	17	2	93	194	72	71	72	67				
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	220	385	79	85	77	67	31	31	86	93	16·1	—	—	—	2	—	—	8	—	43	—	42	6	18	15				
	«	Spital d. barmh. Brüder	—	166	359	284	—	244	—	9	—	116	—	3·8	—	—	—	13	—	3	6	—	14	31	27	26	2	11				
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	63	103	—	61	—	55	—	2	—	46	1·9	2	1	3	7	—	4	6	—	1	—	6	3	1	1				
	»	Franz Josef-Kinderspital	—	93	157	46	38	50	35	9	9	30	24	11·5	—	8	17	1	—	—	—	—	4	—	6	4	—	2				
	Budweis	allg. Krankenhaus	72	—	103	31	29	32	24	3	3	20	21	5·8	—	—	—	—	1	—	—	3	9	4	9	1	6				
	Eger	» »	110	—	162	53	39	57	34	7	4	28	32	6·8	—	5	3	2	—	1	6	—	—	16	9	2	3					
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital	100	—	151	56	20	54	23	9	4	39	22	8·6	—	—	—	—	—	—	3	—	13	6	8	11	1	8				
	Jičin	städt. Spital	180	—	91	28	17	32	19	5	3	19	18	8·8	—	—	—	—	1	—	3	—	3	3	9	4	2	1				
Böhmen	Karlsbad	allg. Krankenhaus	86	—	129	49	21	44	32	5	2	32	14	5·4	—	—	1	7	—	—	3	—	6	1	4	18	1	7				
(68 öffentl. Krankenh. m. 5213 u. 82 private m. 1842 Betten).	Kolin	» »	60	—	89	33	17	35	15	1	3	21	14	4·5	—	—	—	1	—	—	3	—	3	7	5	5	—	9				
	Kuttenberg	» »	113	—	79	27	15	31	9	2	4	20	13	7·6	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	4	5	1	4				
	Melnik	» »	60	—	81	32	13	35	13	2	2	22	6	4·9	—	—	—	—	—	5	—	—	6	1	6	8	3	9				
	Nimburg	» »	85	—	168	61	34	53	28	7	5	48	22	7·4	2	—	—	1	—	1	5	1	16	6	6	7	1	4				
	Pilsen	» »	80	—	114	38	18	38	24	4	—	30	18	3·5	—	—	—	—	—	—	1	—	3	7	5	5	—	18				
	Příbram	» »	75	—	91	30	11	33	15	6	2	26	9	8·8	—	—	—	—	—	2	4	—	2	—	19	6	3	3				
	Reichenberg	Stefan-Spital	300	—	470	140	135	138	125	13	17	77	100	6·4	2	1	—	3	—	—	5	—	30	14	29	15	2	9				
	Schlan	allg. Krankenhaus	100	—	96	37	12	45	12	2	2	72	24	4·6	—	—	—	1	—	—	5	—	3	3	6	4	1	11				
	Warnsdorf	St. Josef-Spital	150	—	117	44	17	41	15	6	5	31	19	9·4	—	—	—	—	—	5	—	—	1	7	7	11	2	4				
	Brünn	Landes-Krankenanstalt	683	—	1040	306	230	258	236	27	41	259	219	6·5	—	8	8	1	—	3	16	—	46	63	31	22	24	55				
	Iglau	St. Lazar-Spital	111	—	117	36	20	47	16	6	1	29	18	6·0	—	1	—	—	—	—	9	—	2	7	6	7	1	6				
Mähren	Olmütz	allg. Krankenhaus	185	—	256	68	58	72	64	9	7	45	69	6·2	6	—	—	1	—	—	2	—	20	28	6	17	9	17				
(8 öffentl. Krankenh. m. 1276 u. 58 private m. 1172 Betten)	Znaim	allg. Krankenhaus	70	—	103	35	19	28	18	3	3	29	22	5·8	—	—	—	1	1	—	—	—	4	7	5	3	—	6				
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital	105	—	126	40	22	33	16	6	5	29	37	8·7	—	6	—	1	—	—	5	—	3	3	12	6	—	2				
	Weisskirchen	allg. Krankenhaus	65	—	54	18	12	20	9	2	3	13	7	9·2	—	—	—	—	—	2	1	—	1	4	3	1	—	7				
	Witkowitz	Werksspital	—	100	277	201	7	205	8	2	—	58	4	0·7	—	—	—	1	—	18	11	—	6	5	18	24	—	82				
	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.	104	—	190	69	38	59	33	8	1	50	39	4.7	—	—	1	2	—	—	6	—	6	11	6	8	3	7				
Schlesien	Freudenthal	allg. Krankenhaus	30	—	46	14	9	12	8	2	1	14	9	6·5	—	—	—	1	—	—	1	—	2	—	—	7	1	3				
(2 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 17 private m. 402 Betten).	Teschen	Spital d. barmh. Brüder	—	54	47	32	—	23	—	3	—	21	—	6·4	—	—	—	—	—	—	3	—	1	2	1	—	—	2				
	Lemberg	allg. Krankenhaus	650	—	1357	459	379	436	314	20	26	289	272	3·4	1	—	2	22	13	4	3	2	55	129	49	93	20	55				
	»	St. Sofia-Kinderspital	—	121	177	44	38	29	29	11	10	50	48	11·9	—	1	—	2	—	—	—	—	—	1	4	29	—	4				
	Krakau	St. Lazar-Spital	452	—	971	268	289	242	262	22	25	194	226	4·8	2	—	2	8	2	9	20	39	39	128	47	47	5	17				
	»	St. Ludwig-Kinderspital	—	120	165	50	37	42	36	8	10	33	36	10·9	—	7	16	1	—	—	—	5	5	—	5	9	—	1				
	Biala	allg. Krankenhaus	98	—	135	44	26	41	14	4	1	38	37	3·7	—	—	—	—	—	—	1	—	9	11	3	6	—	10				
	Jaslo	» »	100	—	92	26	21	28	32	2	2	17	16	4·3	—	—	—	3	—	2	3	—	4	3	6	6	3	3				
Galizien	Przemysl	» »	160	—	339	91	97	81	105	7	6	48	92	3·8	4	—	—	3	—	6	6	3	2	66	17	17	1	7				
(26 öffentl. Krankenh. m. 2858 u. 44 private m. 1354 Betten).	Rzeszów	» »	100	—	207	45	61	42	64	3	2	46	50	2·4	—	—	—	2	—	1	—	—	35	10	9	3	2				
	Stanislau	» »	120	—	169	59	35	60	35	1	2	39	32	1·8	—	—	—	2	4	—	2	—	7	31	4	11	1	13				
	Stryj	» »	99	—	86	31	26	21	18	2	3	22	20	5·8	—	—	—	1	—	—	2	2	2	10	7	5	—	5				
	Tarnopol	» »	75	—	171	67	43	61	45	4	4	36	21	4·7	—	5	—	1	2	2	3	2	6	26	9	20	—	5				
	Tarnów	» »	140	—	208	52	76	38	62	3	5	43	57	3·8	—	—	—	1	3	—	—	1	—	14	11	11	1	10				
	Złoczów	» »	80	—	101	39	39	34	26	1	2	16	22	3·0	—	—	—	1	1	1	4	2	7	3	11	4	—	3				
Bukowin (4 öffentl. Krankenh. m. 391 u. 1 private m. 42 Betten	Czernowitz	allg. Krankenhaus	250	—	357	95	75	100	73	7	1	93	83	2·2	—	1	—	—	1	—	—	6	8	36	9	13	6	15				
	Radautz	» »	52	—	67	29	9	36	7	1	1	13	9	3·0	—	—	2	1	—	1	7	3	7	3	2	—	5				
	Suczawa	» »	60	—	65	35	5	19	8	4	—	25	9	6·1	—	—	—	1	3	—	3	—	—	7	1	4	—	2				
	Zara	allg. Krankenhaus	150	—	236	88	55	69	48	2	7	60	50	3·8	—	—	—	1	—	—	6	16	11	10	10	11	1	10				
Dalmatien	Ragusa	» »	102	—	151	43	44	17	42	5	3	22	32	5·3	—	—	—	1	—	3	9	2	5	11	10	8	4	1				
(4 öffent. Krankenh. m. 490 Betten; kein privates).	Sebenico	» »	128	—	217	60	41	47	41	5	5	65	54	4·6	—	—	—	—	—	—	6	28	26	6	5	8	—	—				
	Spalato	» »	110	—	155	51	28	36	32	1	2	51	33	1·9	—	—	—	5	—	—	4	—	8	7	8	7	2	9				

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 31. October 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der Polit. Behörden	Zahl der Ortschaften	Maul- u. Klauenseuche: Bezirke	Orte	Höfe	Milzbrand: Bezirke	Orte	Höfe	Lungenseuche der Rinder: Bezirke	Orte	Höfe	Rotz- u. Wurmkrankheit: Bezirke	Orte	Höfe	Pockenkrankheit: Bezirke	Orte	Höfe	Räude: Bezirke	Orte	Höfe	Rauschbrand der Rinder: Bezirke	Orte	Höfe	Rothlauf der Schweine: Bezirke	Orte	Höfe	Beschälseuche d. Zuchtpferde: Bezirke	Orte	Höfe	Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.: Bezirke	Orte	Höfe	Wuthkrankheit: Bezirke	Orte	Höfe
			Zahl der verseuchten																																	
N.-Oesterr.	22	4153	19	224	1758	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	2	2	11	—	—	—	4	4	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	10	87	1638	1	1	1	2	6	7	3	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	5	51	527	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	16	106	535	—	—	—	—	—	—	2	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	6	28	108	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	10	81	729	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	4	5	46	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	16	90	348	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	3	3	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	18286	28	107	757	4	4	4	14	32	40	9	11	14	—	—	—	—	—	—	1	1	1	11	19	48	—	—	—	1	1	1	7	8	9	—	—
Mähren	37	3374	19	164	1036	1	1	1	10	38	95	3	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	31	148	1202	2	2	14	—	—	—	5	7	8	—	—	—	2	2	2	—	—	—	6	10	118	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Summe	361	50431	164	1091	8074	10	10	22	26	76	142	27	33	41	—	—	—	9	9	23	1	1	1	23	36	246	—	—	—	1	1	1	9	10	11	—	—

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 15. October bis 22. October d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	37	Comitaten,	3	Städten,	473 Orten,
Lungenseuche	»	11	»	—	»	64 »
Milzbrand	»	46	»	7	»	222 »
Rothlauf der Schweine	»	44	»	5	»	214 »
Rotz und Hautwurm	»	34	»	5	»	143 »
Pocken	»	7	»	—	»	13 »
Räude	»	6	»	—	»	11 »
Wuthkrankheit	»	26	»	5	»	55 »
Bläschenausschlag	»	1	»	—	»	1 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 46. — 12. November 1891.

Offene Stellen.

Böhmen: Für die Districtsarztesstelle in Mochov (Siehe Beiblatt zu Nr. 20) (pol. Bezirk Böhmisch-Brod) wurde vom Bezirksausschusse in Böhmisch-Brod unterm 8. October l. J. erneuert der Concurs ausgeschrieben.

Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Königinhof.

1. Für den District mit dem Sitze des Arztes in Dubenetz (4 Gemeinden mit 2343 Seelen). Gehalt 400 fl., Reisepauschale 100 fl., freie Wohnung.

2. Für den District mit dem Sitze des Arztes in Wölsdorf (12 Gemeinden mit 5306 Seelen). Gehalt 400 fl., Reisepauschale 200 fl.

Die Bewerber um diese Stellen müssen österreichische Staatsbürger sein, die Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis besitzen, moralisch unbescholten sein, ihre physische Diensttauglichkeit mit einem vom Bezirksarzte ausgestellten Zeugnisse nachweisen und der deutschen Nationalität angehören.

Doctoren der Heilkunde, dann jene, welche die Physicatsprüfung mit Erfolg abgelegt und welche nach erlangtem Doctorgrade eine Dienstverwendung in einem allgemeinen Krankenhause aufweisen können, werden bevorzugt.

Gesuche sind bis 30. November 1891 beim Bezirksausschusse in Königinhof einzubringen.

Districtsarztesstelle im Vertretungsbezirke Turnau mit dem Amtssitze in Rovensko, 10 Gemeinden, 6632 Hektar Fläche und 8458 Einwohner im Bezirke Turnau, 4 Gemeinden, 1697 Hektar Fläche und 1877 Einwohner im Bezirke Lomnitz. Umgangssprache böhmisch. Gehalt 400 fl., Reisepauschale 241·44 fl. Vorschriftsmässig instruirte Gesuche bis 30. November d. J. an den Bezirksausschuss in Turnau.

Districtsarztestelle im politischen Bezirke in Pilgram und zwar in Deschna (5473 Einwohner), 400 fl. Gehalt, 150 fl. Reisepauschale, in Lukawetz (7171 Einwohner), 600 fl. Gehalt, 192 fl. Reisepauschale.

Zwei Districtsarztesstellen u. zw.:

1. Für den Bergreichensteiner Sanitätsdistrict mit dem Amtssitze Bergreichenstein, bestehend aus 23 Gemeinden mit 9717 Einwohnern,

2. für den Straschiner Sanitätsdistrict mit dem Sitze in Straschin, bestehend aus 10 Gemeinden mit 4574 Einwohnern.

Jahresgehalt 400 fl., Reisepauschale für den ersten District 80 fl., für den zweiten 50 fl.

Bewerber um diese Stellen müssen der beiden Landessprachen mächtig sein, weil der Bezirk Bergreichenstein gemischter Sprache ist.

Diese Stellen werden auf ein Jahr provisorisch verliehen und nach Ablauf des Jahres über Einschreiten der betreffenden Aerzte definitiv besetzt werden.

Die mit den im § 5 des Sanitätsgesetzes vom 23. Februar 1888 bestimmten Documenten versehenen Gesuche sind bis 20. November 1891 beim Bezirkausschusse in Bergreichenstein einzubringen.

Bukowina: Gemeindearztesstellen für die Sanitätssprengel: 1. Hatna, 2. Kostina, 3. Illischestie, 4. Bossancze, 4. Gurahumora mit den gleichnamigen Standorten.

Jahresdotation je 400 fl., bei den betreffenden k. k Steuerämtern zahlbar, ausserdem für Dienstreisen die in der Kundmachung der k. k. Landesregierung vom 18. December 1890, L. G. und V. Bl. Nr. 24, normirten Gebühren.

Gesuche mit den Nachweisen über Praxisberechtigung, österreich. Staatsbürgerschaft, Kenntniss der Sprache, welche von der Mehrheit der Bevölkerung des betreffenden Sanitätssprengels gesprochen wird, im vorschriftsmässigen Wege binnen vier Wochen vom Tage der Concursausschreibung in der »Czernowitzer Zeitung« an gerechnet an die k. k. Bezirkshauptmannschaft in Suczawa.

Schlesien: Bezirksarztesstelle II. Classe mit dem Amtssitze in Troppau. Vorschriftsmässig, auch mit dem Nachweise der Kenntniss der deutschen und böhmischen Sprache belegte Gesuche sind von den bereits im öffentlichen Sanitätsdienste stehenden Bewerbern im Wege der vorgesetzten Behörde, sonst direct bei dem k. k. schlesischen Landes-Präsidium bis 20. November d. J. einzubringen.

Hiezu eine Beilage.

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene Lebensschwäche m.	w.
1	Wien	1,392,660	413	421	834	31·1	22	14	272	248	[1])520	19·4	10	9	3·7	69	78	24·3	92	60	20	15
2	Davon I.—X. B.	851.300	234	257	491	30.0	15	10	170	152	322	19·7	9	9	5·6	60	68	39·8	52	29	9	8
3	» XI.—XIX.	541.360	179	164	343	32.9	7	4	102	96	[1])198	19·0	1	.	0·5	9	10	9·6	40	31	11	5
4	Wr.-Neustadt	25.385	11	9	20	40·9			6	3	9	18·4	.	.	.	.	1	11·1	2	1	1	.
5	Linz	48.262	12	11	23	24·8	1	.	11	5	16	17·2	.	2	12·5	2	2	25·0	4	1	1	.
6	Steyr	21.892	7	5	12	28·5	.	.	4	2	6	14·3	.	.	.	.	.	.	2	2	.	1
7	Salzburg	27.471	3	3	6	11·4	1	.	5	7	12	22·7	1	1	16·7	3	2	41·7	1	1	.	1
8	Graz	113.538	31	38	69	31·6	4	5	25	20	45	20·6	1	3	8·9	8	8	35·5	6	3	1	.
9	Marburg	20.173	3	5	8	20·6	.	.	5	7	12	30·9	2	2	33·3	3	3	50·0	1	1	.	.
10	Klagenfurt	19.866	5	2	7	18·3	.	.	5	5	10	26·2	2	3	50·0	3	3	60·0	.	.	.	
11	Laibach	30.877	7	9	16	26·9	.	.	11	9	20	33·7	2	1	15·0	4	4	40·0	4	3	3	1
12	Triest	156.878	36	41	77	25·5	1	2	39	43	82	27·2	1	.	1·2	8	10	21·9	6	11	.	1
13	Görz	21.959	2	.	2	4·7	.	.	9	2	11	26·1	3	.	27·3	5	.	45·5	1	.	.	.
14	Pola	38.795	11	5	16	21·4	.	.	7	7	14	18·8	1	.	7·1	2	.	14·3	2	2	2	.
15	Innsbruck	23.535	1	7	8	17·7	1	.	6	3	9	19·9	.	1	11·1	2	1	33·3	.	.	.	.
16	Trient	21.641	2	4	6	14·4	1		2	2	4	9·6	.	.	.	1	.	25·0	.	.	.	.
17	Prag	184.523	68	61	129	36·4	2	1	39	48	87	24·5	8	10	20·7	14	19	37·9	7	5	2	2
18	Karolinenthal	19.808	4	3	7	18·4	.	.	6	3	9	23·6	.		.	.	.	.	3	2	.	.
19	Schmichow	33.412	2	8	10	15·6	.	.	2	4	6	9·3	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.
20	Königl. Weinb.	34.532	9	9	18	27·1	1	.	1	4	5	7·5	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.
21	Žižkow	41.236	14	14	28	25·3	1	.	9	8	18	22·7	.	.	.	.	.	.	8	5	.	.
22	Asch	15.792	6	10	16	52·7	.		1	1	2	6·6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
23	Aussig	24.358	9	10	19	40·6	.	1	5	2	7	14·9	1		14·3	.	.	.	2	.	1	.
24	Brüx	15.355	7	5	12	40·6	.	.	5	1	6	20·3	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
25	Budweis	28.947	13	11	24	43·1	.	1	7	11	18	32·3	1	.	5·6	1	.	5·6	2	.	1	.
26	Eger	18.808	7	11	18	49·8	.	1	5	2	7	19·4	.	1	14·3	.	2	28·6		1	.	1
27	Gablonz	15.215																				
28	Kladno	17.528	5	7	12	35·6	.	.	9	8	17	50·4	.	.		.			2	5	1	3
29	Pilsen	51.314	20	13	33	33·4	2	2	15	9	24	24·3	.	2	8·3	2	1	12·5	9	1	3	.
30	Reichenberg	31.176	9	13	22	36·7	.	1	6	5	11	18·4	2	.	18·2	3	2	45·5	2	2	.	.
31	Teplitz	17.794	2	4	6	17·5	2	.	6	3	9	26·3	.	.	.	.	.	.	3	.	.	1
32	Warnsdorf	18.579	6	6	12	33·6	.	.	8	4	12	33·6	1	.	8·3	3	.	25·0	4	.	1	.
33	Brünn	95.612	31	29	60	32·6	2	.	18	26	44	23·9	5	8	29·5	6	6	27·3	5	6	.	4
34	Olmütz	19.815	5	7	12	31·5		.	4	4	8	20·9	3	1	50·0	3	2	62·5	.	1	.	.
35	Iglau	23.808	8	7	15	32·8	1	.	6	4	10	21·8	.	.	.	2	.	20·0	2	1	.	.
36	Mähr. Ostrau	19.823	9	5	14	36·7	.	.	3	3	6	15·7	.	.	.	1		16·7	2	1	.	.
37	Prossnitz	21.462	7	6	13	31·5	.	.	3	5	8	19·4	.	3	37·5	1	2	37·5	1	.	.	.
38	Sternberg	15.510	7	8	15	50·3	.	.	7	3	10	33·5	.	.	.	1	.	10·0	3	4	.	.
39	Znaim	14.727	1	3	4	14·1	.	.	5	6	11	38·8	1		9·1	2	.	18·2	1	1	.	.
40	Troppau	23.088	7	1	8	18·0	.	.	4	5	9	20·3	.	2	22·2	.	2	22·2	3	2	.	.
41	Teschen	15.394	5	8	13	43·9	1	.	6	2	8	27·0	2	1	37·5	3	1	50·0	.	1	.	.
42	Lemberg	129.536	36	42	78	31·3	4	3	40	59	99	39·7	17	16	33·3	17	14	31·0	12	9	2	1
43	Krakau	75.522	27	22	50	34·4	.	.	30	29	59	40 6	9	13	37·3	11	18	49·2	9	5	.	1
44	Brody	17.534	?	?	?	?	1	.	3	8	11	32·6	1	.	9·1	.	1	9·1	2	.	2	.
45	Drohobycz	17.916	9	8	17	49·3	1	1	8	1	9	26·1	1	.	11·1	1	1	22·2	2	.	1	.
46	Jaroslau	18.264	?	?	9	25·6	1	.	3	12	15	42·7	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.
47	Kolomea	30.920	17	13	30	50·5	3	3	10	18	28	47·1	1	2	10·7	1	.	3·6	2	3	2	3
48	Przemysl	35.944	14	13	27	39·1	1	.	11	6	17	24·6	3	.	17·6	2	.	11·8	5	.	2	.
49	Sambor	14.373																				
50	Stanislau	22.624	.	4	4	9·2	.	.	5	12	17	39·1	.	1	5·9	.	.	.	1	.	1	.
51	Stryj	16.920																				
52	Tarnopol	27.492	7	3	10	18·9	.	.	19	8	27	51·1	1	.	3·7	1	1	7·4	5	1	1	1
53	Tarnow	27.792	7	9	16	29·9	.	.	8	14	22	41·2	1	2	13·6	3	6	40·9	1	.	1	.
54	Czernowitz	54.911	22	12	34	32·2	1	.	25	22	47	44·5	2	4	12·8	3	1	8·5	13	7	2	2
55	Zara	13.739	3	8	11	41·6	.	.	4	3	7	26·5	.	1	14·3	.	1	14·3	.	1	.	1

[1]) Darunter 2 Todesfälle, deren Ursache nicht ermittelt werden konnte.

urten und Sterbefälle

eit vom 25. October bis inclusive 31. October 1891.

w.	Masern m.	Masern w.	Scharlach m.	Scharlach w.	Typhus m.	Typhus w.	Ruhr m.	Ruhr w.	Keuchhusten m.	Keuchhusten w.	Diphtheritis, Croup m.	Diphtheritis, Croup w.	Lungenschwindsucht m.	Lungenschwindsucht w.	Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane m.	Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane w.	Darm-Katarrh m.	Darm-Katarrh w.	Apoplexie m.	Apoplexie w.	Krebsige Entartung m.	Krebsige Entartung w.	Altersschwäche m.	Altersschwäche w.	Sonstige Krankheiten m.	Sonstige Krankheiten w.	Zufällige Beschädigung m.	Zufällige Beschädigung w.	Selbstmord m.	Selbstmord w.	Mord, Todtschlag m.	Mord, Todtschlag w.	Unermittelte Ursachen m.	Unermittelte Ursachen w.	Post-Nr.
2	4	4	1	3	.	1	.	.	1	2	6	15	67	47	33	28	29	24	9	5	10	19	10	17	70	58	2	2	7	5	.	1	.	.	1
.	2	2	1	2	.	.	.	.	1	.	5	11	41	28	18	15	15	8	6	3	7	14	6	12	52	41	2	2	4	5	.	1	.	.	2
2	2	2	.	1	.	1	.	.	.	2	1	4	26	19	15	13	14	16	3	2	3	5	4	5	18	17	.	.	3	.	.	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	2	1	.	.	2	.	.	2	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	1	.	.	1	1	.	1	3	1	.	.	.	1	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	9	2	.	1	1	1	1	2	.	3	2	4	11	4	.	.	.	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	4	3	.	1	1	.	.	1	.	.	1	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	11
.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	7	6	5	6	5	5	.	2	1	1	1	4	13	14	2	1	1	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	1	.	1	.	.	.	1	5	.	.	1	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	2	1	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	16
2	.	.	1	1	.	1	.	.	1	1	1	2	4	6	6	7	.	1	1	2	2	.	3	4	15	18	1	.	.	1	.	.	.	.	17
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	3	4	.	.	.	1	.	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	3	4	.	2	.	1	.	.	.	1	1	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.	1	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	1	.	5	.	1	.	.	.	1	4	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	1	1	.	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	.	1	1	.	.	1	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	2	5	1	4	2	1	.	1	4	2	1	1	8	5	.	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	.	1	3	.	.	.	.	.	1	.	.	.	34
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	3	2	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	3	3	.	1	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	1	8	8	7	16	2	3	1	3	.	1	5	13	10	11	1	1	1	.	.	.	.	.	42
.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	8	3	7	7	5	2	.	1	.	2	.	1	7	9	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	45
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	3	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	7	1	.	.	.	1	.	.	1	2	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	4	1	1	.	.	.	.	1	.	.	3	3	.	.	1	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	1	5	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	3	1	.	1	1	.	.	.	2	1	1	1	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	10	2	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	1	2	3	.	.	.	.	.	.	1	3	2	5	.	.	.	.	.	1	.	.	53
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	2	8	9	1	1	.	.	.	1	2	2	11	3	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	55

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 7. November 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	32	4153	17	235	1806	—	—	—	1	1	1	3	3	3	—	—	—	2	2	11	—	—	—	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	11	112	1264	1	1	1	2	6	8	3	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	5	58	704	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	28	3955	17	70	392	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	10	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	6	84	134	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	9	49	376	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	2	3	38	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	16	90	355	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	26	113	819	3	4	4	14	35	44	9	13	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	23	56	—	—	—	2	2	2	5	5	5
Mähren	37	3374	21	172	1159	1	1	1	8	25	66	2	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	31	148	1282	2	2	14	—	—	—	5	7	8	—	—	—	2	2	2	—	—	—	6	10	118	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	18	841	—	—	—	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Summe	361	50431	161	1084	8249	9	10	22	25	67	119	22	30	37	—	—	—	6	6	16	—	—	—	22	39	198	—	—	—	2	2	2	6	6	6

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 22. October bis 29. October d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	40	Comitaten,	4	Städten,	534 Orten,
Lungenseuche	»	11	»	—	»	72 »
Milzbrand	»	47	»	10	»	235 »
Rothlauf der Schweine	»	43	»	5	»	202 »
Rotz und Hautwurm	»	36	»	7	»	152 »
Pocken	»	7	»	—	»	14 »
Räude	»	8	»	—	»	19 »
Wuthkrankheit	»	30	»	6	»	68 »
Bläschenausschlag	»	3	»	—	»	3 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 47. — 19. November 1891.

Offene Stellen.

Böhmen: Districtsarztesstelle für den Sanitätsdistrict Eulau mit dem Sitze in Eulau.

Der districtsärztliche Rayon umfasst 7 Ortsgemeinden mit 6654 Einwohnern.

Mit dieser Stelle ist ein Jahresgehalt von 500 fl. und das Dienstreisepauschale jährlicher 100 fl. verbunden.

Der Posten wird dermal auf ein Jahr provisorisch verliehen und die definitive Besetzung im Sinne des Gesetzes ausdrücklich vorbehalten.

Bewerber um die Stelle wollen ihre gehörig gestempelten Gesuche — belegt mit den Nachweisen über Alter, Stand, Berechtigung zur ärztlichen Praxis, Gesundheit und Unbescholtenheit unter Angabe der Sprachkenntnisse — binnen 14 Tagen vom Tage der ersten Einschaltung im »Prager Abendblatte« an gerechnet — beim Bezirksausschusse in Tetschen einbringen.

Districtsarztesstelle für den aus den Gemeinden Fugau, Neugrafenwalde, Kaiserswalde, Königswalde, Kunersdorf und Rosenhain bestehenden Sanitätsdistrict; Gesuche bis 30. November an den Bezirksausschuss in Schluckenau.

Districtsarztesstelle in Zinnwald, mit 5 Ortschaften, 2339 Einwohnern, Gehalt 800 fl., Reisepauschale 35 fl.

Gesuche bis 30. November d. J. an den Bezirksausschuss in Teplitz.

Zwei Districtsarztesstellen im Vertretungsbezirke Graslitz und zwar:

1. Für den District Eibenberg-Grünberg umfassend 5 Ortschaften mit 8649 Einwohnern auf 33 Quadratkilometern Flächenraum.

2. Für den District Schönau umfassend 9 Gemeinden mit 4610 Einwohnern auf 76 Quadratkilometern Flächenraum.

Der Gehalt eines jeden dieser Aerzte beträgt jährlich 400 fl, das Reisepauschale jährlich 20 fl. für je 10 Quadratkilometer.

Bewerber um diese Stellen haben: 1. die österreichische Staatsangehörigkeit, 2. ihre Diensttauglichkeit durch ein Zeugniss eines k. k. Bezirksarztes, 3. den erworbenen Doctorgrad, 4. vollkommene Unbescholtenheit nachzuweisen, 5. die Erklärung abzugeben, dass sie der deutschen Nation angehören, — und ihre so instruirten Gesuche bis 15. December 1891 beim Bezirksausschusse in Graslitz zu überreichen.

Dalmatien: Zwei k. k. Bezirksthierarztesstellen, XI. Rangsclasse. Vorschriftsmässig instruirte Gesuche (auch Nachweis der Kenntniss der serbo-kroatischen und der italienischen Sprache) bis 15. December d. J. an das k. k. Statthalterei-Präsidium in Zara.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Bulgarien.*)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Bulgarien im Zeitraume vom 8. August bis 1. October 1891 (a. St.):

Räude	in	5	Bezirken,	9 Orten,
Pocken	»	13	»	30 »
Anthrax	»	12	»	19 »
Rotzkrankheit	»	1	Bezirke,	1 Orte,
Maul- und Klauenseuche	»	5	Bezirken,	7 Orten
Wuthkrankheit	»	6	»	8 »

*) Siehe Beibl. zu Nr. 40.

45. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeinden

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1897	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Agnitionen wegen
1	Wien	1,392,660	423	394	817	30·5	25	20	241	259	[1])500	18·7	11	5	3·2	77	71	29·6	61	78	19
2	Davon I.—X. B.	851.300	277	262	539	32·9	14	14	150	159	309	18·9	10	5	4·9	64	60	40 1	32	39	11
3	» XI.—XIX.	541.360	146	132	278	26·7	11	6	91	100	191	18·4	1	.	0·5	13	11	12·6	29	39	8
4	Wr.-Neustadt	25.385	3	8	11	22·5	1	1	4	6	10	20·5		.	.	1	1	20·0	1	4	1
5	Linz	48.262	12	12	24	25·8	1	2	12	11	23	24·8	6	2	34·8	5	3	34·8	2	1	1
6	Steyr	21.892	9	6	15	35·6	1	1	5	3	8	19·0	.	1	12·5	.	1	12·5	3	.	.
7	Salzburg	27.471	4	2	6	11·4	.	.	7	6	13	24·6	1	.	7·7	1	3	30·8	2	1	2
8	Graz	113.538	22	23	45	20·6	6	3	15	19	34	15·6	5	5	29·4	6	8	41·2	3	3	1
9	Marburg	20.173	7	1	8	20·6	.	.	6	1	7	18·0	3	.	42·9	3	.	42·9	1	.	.
10	Klagenfurt	19.866	8	5	13	34·0	2	.	3	4	7	18·3	2	1	42·9	.	2	28·6	1	1	.
11	Laibach	30.877	11	11	22	37·1	.	2	4	9	13	21·9	1	3	30·8	2	3	38·5	.	1	.
12	Triest	156.878	44	66	110	36·5	3	6	48	55	103	34·1	1	2	2·9	4	10	13·6	14	11	4
13	Görz	21.959	5	6	11	26·1	1	.	6	14	20	47·4	1	5	30·0	1	5	30·0	2	.	1
14	Pola	38.795	6	5	11	14·7	2	.	9	10	19	25·5	1	.	5·3	3	1	21·1	2	1	2
15	Innsbruck	23.535	4	3	7	15·4	.	.	5	5	10	22·1	1	2	30·0	2	2	40·0	.	.	
16	Trient	21.641																			
17	Prag	184.523	71	48	119	33·5	4	3	60	44	104	29·3	13	18	29·8	20	25	43·3	14	10	2
18	Karolinenthal	19.808	8	3	11	28·9	.	.	5	2	7	18·4	.	.	.	.	.	.	1	.	.
19	Schmichow	33.412	8	11	19	29·6	.	1	8	4	12	18·7	.	.	.	.	.	.	3	.	1
20	Königl. Weinb.	34.532	5	12	17	25·6	2	2	4	7	11	16·6	.	.	.	.	.	.	2	2	.
21	Žižkow	41.236	17	13	30	37·8	.	1	11	11	22	27·7		.	.	.	.	.	4	5	.
22	Asch	15.792	9	6	15	49·4	.	.	4	3	7	23·0	.	.	.	.	1	14·3	1	.	1
23	Aussig	24.358	12	17	29	61·9	1	1	10	8	18	38·4	2		11·1	1	.	5·6	2	4	.
24	Brüx	15.355	8	8	16	54·2	1	.	4	3	7	23·7	2	1	42·9	2	1	42·9	2	.	1
25	Budweis	28.947	10	9	19	34·1	1	.	5	3	8	14·4	.	1	12·5	.	1	12·5	1	1	.
26	Eger	18.808	9	4	13	35·9	.	1	5	4	9	24·9	1	.	11·1	3	.	33·3	1	.	1
27	Gablonz	15.215																			
28	Kladno	17.528	5	8	13	38·6	.	.	5	3	8	23·7	.	.	.	.	.	.	2	2	1
29	Pilsen	51.314	18	15	33	33·4	1	1	18	9	27	27·4	3	1	14·8	5	1	22·2	5	1	.
30	Reichenberg	31.176	9	9	18	30·0	1	2	13	7	20	33·4	2	.	10 0	6	2	40·0	5	1	1
31	Teplitz	17.794	8	7	15	43·8	.	1	3	3	6	17·5	.			.	.		.	1	.
32	Warnsdorf	18.579	9	5	14	39·2	.	.	3	4	7	19·5	2	.	28·6	2	.	28·6	1	2	1
33	Brünn	95.612	18	17	35	19·0	2	2	22	27	49	26·7	8	8	32·6	11	15	53·1	5	3	.
34	Olmütz	19.815	2	5	7	18·4	1	1	8	2	10	26·2	2	.	30·0	3	.	30·0	1	1	.
35	Iglau	23.808	5	1	6	13·1	.	.	12	11	23	50·2	2	.	8·7	4	2	26·1	2	2	.
36	Mähr. Ostrau	19.823	9	10	19	49·8	.	1	8	2	10	26·2	.	.	.	.	.	.	5	.	.
37	Prossnitz	21.462	8	12	20	48·5	.	.	10	3	13	31·5	1	.	7·7	5	.	38·5	3	1	.
38	Sternberg	15.510	3	9	12	40·2	.		4	4	8	26·8	.	.		.	.		3	.	.
39	Znaim	14.727	4	7	11	38·8	.	.	4	3	7	24·7	.	1	14·3	.	1	14·3	1	.	.
40	Troppau	23.088	1	4	5	11·3	.	.	5	4	9	20·3	.	.	.	1	.	11·1		1	.
41	Teschen	15.394	2	2	4	13·5	.	.	4	10	14	47·3	1	4	35·7	.	5	35·7	2	1	.
42	Lemberg	129.536	34	28	62	24·9	.	1	70	78	148	56·2	28	27	37·2	29	31	40·5	15	15	1
43	Krakau	75.522	44	27	71	48·9	4	.	29	25	54	37·2	10	11	38·9	16	15	57·4	4	4	1
44	Brody	17.534	?	?	?	?	1	.	9	7	16	47·5	2	.	12·5	4	.	25·0	1	1	.
45	Drohobycz	17.916	8	8	16	46·4	.	1	8	7	15	43·5	2	.	13·3	2	.	13·3	.	1	.
46	Jaroslau	18.264	?	?	16	45·6	.	.	3	3	6	17·1	.	.	.	.	.	.	1	.	1
47	Kolomea	30.920	17	12	29	48·8	3	2	19	11	30	50·5	2	1	10·0	.	.	.	8	3	6
48	Przemysl	35.944	11	14	25	36·2	.	.	16	13	29	41·9	3	4	24·1	3	4	24·1	4	4	2
49	Sambor	14.373																			
50	Stanislau	22.624	7	5	12	27·6	.	.	10	11	21	48·3	.	2	9·5	.	.	.	2	2	2
51	Stryj	16.920																			
52	Tarnopol	27.492	6	4	10	18·9	2	.	11	10	21	39·7	2	.	9·5	2	.	9 5	2	1	2
53	Tarnow	27.792																			
54	Czernowitz	54.911	6	10	16	15·2	.	.	29	33	62	58·7	2	6	12·9	1	4	8·1	9	7	1
55	Zara	13.739	4	1	5	18 9	1	1	7	3	10	37·8	4	.	40·0	3	.	30·0	1	1	.

[1]) Darunter 2 Todesfälle, deren Ursache nicht ermittelt werden konnte.

burten und Sterbefälle

Zeit vom 1. November bis inclusive 7. November 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post-Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
		3	2	1		1	2			1	1	14	11	56	50	34	27	14	15	8	5	9	23	16	15	60	83	2	2	2	1					1
		2	1	1		1	2				1	9	6	33	33	17	15	6	6	6	2	6	12	12	11	42	55	2	1	2	1					2
		1	1							1		1	5	23	17	17	12	8	9	2	3	3	11	4	4	18	28		1							3
							1												2			1			1	2	1									4
							1							2	3		2	1				1	1	2	1	4	2			1						5
							1					1	1	2				2									1									6
														2	1			1	2		1					2									7
														1	4		3	1		1	2		2	2	1	9	5									8
						1		1						1				1						1		1	1									9
																										3	3									10
														1	1		1				1	1	1	1		1	4									11
		2	2				1					3	4	3	4	7	7	7	8	2	2	2	1	2	7	16	15									12
							1							3	2				1		2	1			5		3			1						13
														3	1	1	1		2	1	1					2	3					1				14
														1		1	2				1		1			3	1									15
1		1		3			1					1	3	12	2	7	7	1	2	1			4	2	2	27	18	1	1	1	3					17
															2	1								1		3										18
														1	1			1					1	1		3	2									19
														1	1			1							1	2	5									20
	3	1		1							1	2	1	1	1			3	1			1				2	4									21
				3	1																1				1											22
		2												1			3		1					1		3	3	1		2						23
															1										1	1	2									24
												1		1	1		1							1		1	1	1								25
													3	1										1		2	1									26
																																				27
	1			1								1	1	1				1																	28
					1									4	3	3	1	3	1	2				2	2	3	1			1						29
				1										1	2	1		2		1	2			1	1	5	1									30
															1					2					1	1										31
														1	2						1					1	1									32
					1							1	2	8	6	3	2	1	1	1		1	3	2	1	5	10									33
														3		1	1		1			1		1		1				1						34
				1										3	5	3		1	1		3	1			1	3										35
														1		1	1	5	1	1																36
						1						1			1	1	2							1		5				1						37
				1								1			2			2									1									38
				2														1				1			1		2									39
					1									3	1									1		1	1									40
															1		2								2	3	5									41
1	1				1		2		2	3		1		13	14	25	20	4	3	1			3	3	10	16	18	2								42
												2		4	6	7	5	1	3			1		2	1	11	5									43
												1				2	2					1	1		3	5										44
														2		1	2			1					1	4	3									45
													1		1		1	1									1									46
				2	1			2		1	1	1		1	2	2	2	1		1				1	1	1	2									47
													1	2		3	3	3				1			1	5	6									48
																																				49
							1					1		2	3									1	2	4	3									50
																																				51
				2	2							2	1		1	1	3		1					1		2	1					1				52
																																				53
				2	3				1	1		1		6	4	4	4	1	1				2	3	7	10	10									54
														2	1					1				1		3	1									55

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 14. November 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	17	225	1693	—	—	—	1	1	1	3	3	3	—	—	—	3	3	12	—	—	—	1	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	11	120	1304	1	1	1	2	7	9	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	5	58	704	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	14	65	380	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	5	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	6	38	154	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	8	36	268	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	18	1121	4	5	44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	17	126	468	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	—	—	3	4	9	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	27	120	648	3	4	4	14	33	47	10	14	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	22	66	—	—	—	1	1	1	5	5	5
Mähren	37	3874	21	172	1159	1	1	1	8	25	64	2	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	30	174	1234	3	3	18	—	—	—	4	6	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	13	168	—	—	—	—	—	—	2	2	2
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	18	841	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Summe	361	50431	160	1139	8006	9	10	25	25	66	122	23	31	37	—	—	—	8	9	24	—	—	—	26	45	289	—	—	—	1	1	1	8	8	8

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 29. October bis 4. November d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	43	Comitaten,	4	Städten,	586 Orten,
Lungenseuche	»	12	»	—	»	75 »
Milzbrand	»	45	»	10	»	256 »
Rothlauf der Schweine	»	40	»	5	»	170 »
Rotz und Hautwurm	»	37	»	8	»	146 »
Pocken	»	9	»	—	»	16 »
Räude	»	7	»	—	»	11 »
Wuthkrankheit	»	28	»	6	»	67 »
Bläschenausschlag	»	2	»	—	»	2 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 48. — 26. November 1891.

Offene Stellen.

Böhmen: Zwei Districtsarztesstellen und zwar 1. für den Sanitätsdistrict Hartmanitz, bestehend aus 28 Ortschaften und 7082 Einwohnern. 400 fl. Gehalt, 200 fl. Reisepauschale, deutscher District.

2. Für den Sanitätsdistrict Stubenbach, bestehend aus 29 Ortschaften und 3159 Einwohnern. 400 fl. Gehalt und 120 fl. Reisepauschale, deutscher District.

Gesuche bis 15. December d. J. an den Bezirksausschuss in Hartmanitz.

Districtsarztesstelle im Bezirke Neubistritz und zwar:

Im Districte Altstadt mit dem Amtssitze Altstadt, 19 Ortschaften mit einem Flächenraum von 94·3 Quadratkilometern und einer Bevölkerung von 5263 Seelen. Mit dieser Stelle ist ein jährlicher Gehalt von 400 fl., ein Reisepauschale von 20 fl. für je 10 Quadratkilometer Flächenraum und das Recht zur Haltung einer Hausapotheke verbunden. Für die Behandlung der herrschaftlichen Beamten und Diener ist von der Domänen-Direction Landstein-Altstadt ein jährliches Pauschale von 200 fl. zugesichert.

Die diesbezüglichen Gesuche sind bis längstens 4. December 1891 bei dem Bezirksausschusse in Neubistritz zu überreichen und muss in denselben durch ordnungsmässige Belege nachgewiesen werden: 1. die österreichische Staatsbürgerschaft, 2. die Berechtigung zur ärztlichen Praxis, 3. die moralische Unbescholtenheit und physische Diensttauglichkeit, 4. die Kenntniss der deutschen Sprache in Wort und Schrift.

Unter den Bewerbern haben Doctoren der gesammten Heilkunde und unter diesen wieder jene mit Physikatsprüfung, ferner jene mit einer Dienstesverwendung in einem allgemeinen Krankenhause den Vorzug.

Die Besetzung erfolgt mit 1. Jänner 1892 auf ein Jahr provisorisch, nach dessen Ablauf die Bezirksvertretung über die definitive Anstellung entscheidet.

Görz-Gradiska. Stadt-Thierarztesstelle in Görz. Jahresgehalt fl. 600. Concurs bleibt 6 Wochen offen. — Bewerber müssen die Prüfung im Sinne des Ministerial-Erlasses vom 21. März 1873 bestanden haben und der italienischen und deutschen Sprache mächtig sein. (Concursausschreibung vom 14. November 1891.)

Niederösterreich: Neue dritte Apotheke im XVIII. Wiener Gemeindebezirke (Währing) mit dem unverrückbaren Standorte in der von der Gürtelstrasse, Kreuzgasse, Theresiengasse und Czermakgasse (Währing) begrenzten Häusergruppe. Gehörig gestempelte Gesuche sind bis 12. December d. J. bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft Währing einzubringen und mit folgenden Nachweisen zu belegen: 1. Tauf- oder Geburtsschein, 2. Heimatschein, beziehungsweise Nachweis der Staatsangehörigkeit in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern, 3. Pharmaceutisches Magisterdiplom, 4. von der competenten Behörde bestätigter Nachweis der für die Erlangung einer Apotheke vorgeschriebenen Dienstleistung in einer öffentlichen Apotheke, 5. Zeugnisse über die bisher im Apothekerfache geleisteten Dienste, 6. Nachweis erlangter sonstiger akademischer Grade, literarischer Leistungen oder besonderer Verdienste, 7. Nachweis über den Besitz der zur Errichtung einer Apotheke erforderlichen Mittel.

Tirol: Gemeindearztesstelle in der Marktgemeinde Reutte.

Wartgeld 800 fl.

Gesuche, belegt mit dem Doctordiplom und den bezughabenden Zeugnissen, bis spätestens 20. December d. J. an den Magistrat in Reutte im Lechthale, woselbst die näheren Bedingungen jederzeit persönlich oder brieflich eingeholt werden können.

Der zu besetzende Gemeinderayon zählt 2400 Seelen und hat noch eine volkreiche Umgebung.

über die in der X. Berichtsperiode vom 13. September bis in

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphtheritis				
			Zahl der							Zahl der					Zahl der				
			inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugew.		Gestorb.		inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
	Pölit. Bezirksbeh.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.		Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.				Bezirke	Gem. Ortsch.			
Niederösterr. .	22	1652/4153	10	22/24	86	43	17	3	4	20	72/81	432	314	15	20	121/128	514	442	8
Oberösterr. . .	14	503/6618	.	.	.	.	.	.	.	10	22/38	79	50	7	13	27/33	50	32	2
Salzburg . . .	5	155/843	.	.	.	.	.	.	.	2	7/7	39	28	6	4	4/4	13	12	
Steiermark . .	23	1554/3878	2	2/2	3	.	.	1	1	9	32/40	131	45	13	19	63/68	111	95	4
Kärnten . . .	8	230/2978	2	3/3	5	4	1	.	.	7	17/23	62	43	19	2	4/4	4	2	
Krain	12	345/3311	1	2/3	10	10	.	.	.	6	9/25	64	61	17	9	15/23	67	62	3
Triest u. Geb.	1	1/23	1	1/1	5	2	.	.	.	1	1/1	21	13	1	1	1/1	38	24	1
Görz-Gradisca	5	139/539	.	.	.	.	.	.	.	4	7/11	53	40	1	4	12/14	32	25	1
Istrien	7	51/591	.	.	.	.	.	.	.	5	5/11	115	91	13	2	2/2	15	15	
Tirol	25	886/1963	1	2/2	7	5	1	1	.	2	2/2	6	6	2	8	11/11	15	13	
Vorarlberg . .	3	102/174	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Böhmen	91	7151/12031	30	70/70	387	191	128	30	35	46	163/163	742	614	95	51	197/197	582	498	17
Mähren . . .	37	2937/3404	6	7/7	11	5	1	.	1	22	55/55	287	186	28	31	95/95	276	256	10
Schlesien . . .	10	496/731	3	3/3	12	6	1	.	1	7	10/10	59	49	10	5	7/7	10	8	
Galizien . . .	76	11314/15899	14	23/23	197	100	60	4	19	32	82/82	1620	1244	315	16	30/30	335	294	8
Bukowina . .	9	535/593	1	1/1	5	.	.	.	.	8	24/24	494	448	127	8	18/18	160	15	6
Dalmatien . .	13	84/858	2	2/3	8	3	5	1	1	2	3/6	50	32	7	3	4/6	8	5	
Summe . .	361	28135/58987	74	138/142	736	369	214	40	62	183	511/579	4254	3364	676	196	601/641	2230	1936	65

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst den aus der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Serbien.†)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Serbien im Zeitraume vom 24. August 4. November 1891:

Pocken	in 7	Kreisen,	25 Orten,
Rotzkrankheit	» 2	»	2 »
Anthrax	» 9	»	14 Orten
Maul- und Klauenseuche	» 8	»	18 »

*) Siehe Beibl. zu Nr. 40.

sung

tober 1891 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern				Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der				Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
rten				inficirten					inficirten					inficirten					inficirten				
Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Ortsch.	Gem.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
$^{1}/_{105}$		1236	750	30	20	$^{92}/_{100}$		214	133	23	.	.		.	.	.	4	$^{4}/_{4}$		12	10	4	7	$^{8}/_{8}$		21	18	4
$^{4}/_{53}$		123	84	2	13	$^{38}/_{38}$		67	40	16	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	3	$^{3}/_{3}$		3	3	2
$^{3}/_{5}$		7	4	.	3	$^{8}/_{8}$		20	7	4	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	
$^{11}/_{72}$		432	235	19	20	$^{65}/_{70}$		175	102	18	.	.		.	.	.	6	$^{10}/_{13}$		23	21	3	4	$^{9}/_{9}$		11	9	8
$^{5}/_{17}$		112	28	4	7	$^{20}/_{23}$		37	22	3	.	.		.	.	.	1	$^{2}/_{3}$		3	.	.	2	$^{2}/_{2}$		4	2	1
$^{3}/_{20}$		297	232	1	8	$^{17}/_{23}$		94	81	7	.	.		.	.	.	7	$^{18}/_{31}$		213	159	26	1	$^{1}/_{1}$		1	1	.
.		.	.	.	1	$^{1}/_{1}$		11	5	1	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
$^{1}/_{1}$		39	39	.	3	$^{8}/_{8}$		28	22	4	.	.		.	.	.	1	$^{1}/_{2}$		35	35	4	.	.		.	.	.
$^{4}/_{9}$		205	171	2	4	$^{5}/_{5}$		15	10	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
$^{5}/_{6}$		241	219	.	12	$^{23}/_{24}$		65	37	5	1	$^{1}/_{2}$		3	3	1	2	$^{3}/_{3}$		43	33	4	4	$^{5}/_{5}$		6	5	1
$^{3}/_{3}$		362	338	1	1	$^{2}/_{2}$		3	2	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
$^{103}/_{103}$		1131	1067	8	51	$^{131}/_{131}$		356	212	24	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	8	$^{11}/_{11}$		14	10	7
$^{28}/_{28}$		450	378	2	30	$^{74}/_{74}$		184	124	24	2	$^{3}/_{3}$		9	8	1	.	.		.	.	.	6	$^{8}/_{8}$		8	7	3
$^{2}/_{2}$		3	3	.	7	$^{11}/_{11}$		59	40	7	1	$^{1}/_{1}$		1	1	.	1	$^{1}/_{1}$		1	.	.	.	.		.	.	
$^{38}/_{38}$		1247	1172	67	38	$^{70}/_{70}$		772	591	62	14	$^{16}/_{16}$		201	161	16	68	$^{366}/_{366}$		8473	6188	919	4	$^{4}/_{4}$		4	4	3
$^{11}/_{11}$		37	33	5	8	$^{34}/_{35}$		235	219	33	1	$^{1}/_{1}$		2	2	.	8	$^{58}/_{58}$		648	632	157	2	$^{4}/_{4}$		4	4	2
$^{1}/_{1}$		1	1	.	4	$^{5}/_{6}$		29	11	1	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.	.	.		.	.	.
$^{374}/_{474}$		5923	4754	141	230	$^{604}/_{628}$		2364	1658	232	19	$^{22}/_{23}$		216	175	18	98	$^{462}/_{481}$		9415	7078	1117	41	$^{55}/_{55}$		76	63	31

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 4724 r Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

Rumänien.

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Rumänien im Zeitraume vom 7. August October 1891 (a. St.):

Räude	in	2	Bezirken,	2	Gemeinden,
Pocken	»	6	»	16	»
Anthrax	»	8	»	8	»
Rotzkrankheit	»	9	»	10	»
Maul- und Klauenseuche	»	2	»	6	»
Wuthkrankheit	»	5	»	5	»

46. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeinden

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde				Darunter in Anstalten gestorben				Kinder im 1. Lebensjahre		Angeborene Lebensschwäche	
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl		%		Zahl		%		m.	w.	m.	w.
1	Wien	1,392,660	425	398	823	30·7	21	14	291	285	[1])576	21·5	8	5	2·3		76	81	27·3		76	71	15	12
2	Davon I.—X. B.	851.300	250	233	483	29·5	13	9	185	178	363	22·2	6	5	3·0		39	73	36·4		59	35	6	8
3	» XI.—XIX.	541.360	175	165	340	32·7	8	5	106	107	213	20·5	2	.	0·9		17	8	11·7		37	36	9	7
4	Wr.-Neustadt	25.385	7	9	16	32·8	.	.	8	3	11	22·5	1	.	9·1		2	.	18·2		1	1	.	.
5	Linz	48.262	10	11	21	22·6	.	1	13	12	25	26·9	4	2	24·0		3	5	32·0		2	4	.	.
6	Steyr	21.892	8	4	12	28·5	.	.	3	2	5	11·9	1	.	20·0		1	.	20·0		1	.	.	.
7	Salzburg	27.471	10	7	17	32·2	.	.	9	8	17	23·2	1	1	11·8		2	3	29·4		.	2	.	2
8	Graz	113.538	25	30	55	25·2	2	2	40	28	[2])68	31·1	9	2	16·2		19	10	42·7		5	4	1	1
9	Marburg	20.173	4	7	11	28·3	.	.	8	8	16	41·2	2	3	31·3		3	3	37·5		2	.	.	.
10	Klagenfurt	19.866	2	5	7	18·3	.	1	12	2	14	36·6	8	1	64·3		7	1	57.1		.	.	.	.
11	Laibach	30.877	8	4	12	20·2	.	.	12	8	20	33·7	3	2	25·0		5	2	35·0		6	1	1	.
12	Triest	156.878	47	45	92	30·5	4	3	64	67	131	43·4	2	3	3·8		13	20	25·2		12	12	2	3
13	Görz	21.959	6	6	12	28·4	.	2	9	5	14	33·1	3	1	28·6		3	.	21·4		3	2	.	1
14	Pola	38.795	8	11	19	25·5	3	1	10	8	18	24·1	.	.			2	.	11·1		2	3	.	.
15	Innsbruck	23.535	4	5	9	19·9	.	.	11	8	19	42·0	5	3	42·1		2	3	26·3		.	.	.	.
16	Trient	21.641	1	9	10	24·0	1	.	8	4	12	28·8	.	1	8·3		3	1	33·3		.	.	.	.
17	Prag	184.523	56	52	108	30·4	2	3	50	51	101	28·5	13	8	20·8		22	18	39·6		18	5	2	1
18	Karolinenthal	19.808	4	2	6	15·8	.	.	3	3	6	15·8	.	.	.		.	.	.		1	.	.	.
19	Schmichow	33.412	11	11	22	34·2	.	.	5	2	7	10·9	.	.	.		.	.	.		1	1	1	.
20	Königl. Weinb.	34.532	11	8	19	28·6	.	1	3	3	6	9·0	.	.	.		.	.	.		.	1	.	1
21	Žižkow	41.236	21	14	35	44·1	1	1	9	5	14	17·6	.	.	.		.	.	.		4	.	.	.
22	Asch	15.792	3	9	12	39·5	.	.	4	3	7	23·0	.	.	.		.	.	.		1	.	1	.
23	Aussig	24.358	11	8	19	40·6	.	.	9	5	14	29·9	1	1	14·3		3	1	28·6		1	.	.	.
24	Brüx	15.355	9	7	16	54·2	.	.	5	3	8	27·1	1	.	12·5		1	.	12·5		2	1	1	.
25	Budweis	28.947	6	19	25	44·9	.	.	6	5	11	19·8	.	.	.		1	.	9·1		1	2	.	.
26	Eger	18.808	6	8	14	38·7	.	.	9	2	[3])11	30·4	1	1	18·2		2	1	27·3		3	.	2	.
27	Gablonz	15.215																						
28	Kladno	17.528	3	6	9	26·7	.	1	3	5	8	23·7	.	.	.		.	.	.		1	1	1	.
29	Pilsen	51.314	20	17	37	37·5	2	.	11	5	16	16·2	3	1	25·0		5	3	50·0		1	.	.	.
30	Reichenberg	31.176	6	3	9	15·0	.	1	6	11	17	28·3	1	3	23·5		3	3	35·3		1	5	.	1
31	Teplitz	17.794	7	7	14	40·9	1	2	4	5	9	26·3	.	.	.		.	.	.		.	.	.	.
32	Warnsdorf	18.579	3	8	11	30·8	.	1	8	5	[4])13	36·4	1	.	7·7		2	.	15·4		2	1	1	.
33	Brünn	95.612	40	21	61	33·2	.	3	31	36	67	36·4	6	9	22·4		10	15	37·3		10	6	2	1
34	Olmütz	19.815	4	5	9	23·6	.	.	2	3	5	13·1	.	1	20·0		.	2	40·0		1	.	.	.
35	Iglau	23.808	7	4	11	24·0	.	.	5	9	14	30·6	1	.	7·1		1	.	7·1		2	3	.	.
36	Mähr. Ostrau	19.823	8	11	19	49·8	1	.	7	4	11	28·9	.	.	.		.	1	9·1		2	1	.	.
37	Prossnitz	21.462	10	7	17	41·2	.	.	4	7	11	26·6	1	1	18·2		1	2	27·3		.	.	.	.
38	Sternberg	15.510	7	11	18	60·3	.	.	2	4	6	20·1	.	.	.		.	.	.		1	2	.	.
39	Znaim	14.727	5	1	6	21·2	1	.	2	6	8	28·2	.	1	12·5		.	1	12·5		1	1	1	1
40	Troppau	23.088	6	5	11	24·8	.	1	4	5	9	20·3	.	1	11·1		.	1	11·1		2	1	.	.
41	Teschen	15.394	6	2	8	27·0	.	.	6	6	12	40·5	1	2	25·0		2	2	33·3		.	2	.	.
42	Lemberg	129.536	28	36	64	25·7	4	1	55	77	132	53·0	28	31	44·7		23	29	39·4		12	13	3	4
43	Krakau	75.522	46	28	70	48·2	.	1	31	30	61	42·0	7	9	26·2		19	15	55·7		7	2	1	.
44	Brody	17.534	?	?	?	?	.	.	7	13	20	59·3	2	.	10·0		2	7	45·0		1	1	.	.
45	Drohobycz	17.916	11	4	15	43·5	2	.	14	6	20	58·0	4	.	20·0		2	.	10·0		1	2	.	1
46	Jaroslau	18.264	?	?	15	42·7	.	.	6	7	13	37·0	.	.	.		.	.	.		.	.	.	.
47	Kolomea	30.920	22	7	29	48·8	2	1	26	24	50	84·1	4	3	14·0		2	.	4·0		4	4	4	.
48	Przemysl	35.944	22	15	37	53·5	1	1	12	18	30	43·4	3	4	23·3		4	5	30·0		5	5	2	2
49	Sambor	14.373																						
50	Stanislau	22.624	3	5	8	18·4	.	.	8	19	27	62·0	1	.	3·7		.	.	.		1	.	.	1
51	Stryj	16.920																						
52	Tarnopol	27.492	5	7	12	22·7	.	1	24	19	43	81·3	2	.	4·7		5	5	23·3		1	2	1	2
53	Tarnow	27.792	14	8	22	41·2	1	.	7	9	16	29·9	.	3	18·8		1	6	43·8		1	2	.	1
54	Czernowitz	54.911	8	14	22	20·8	1	1	28	34	62	58·7	3	4	11·3		4	2	9·7		5	6	1	1
55	Zara	13.739	7	6	13	49·2	.	.	5	5	10	37·8	1	2	30·0		2	1	30·0		.	1	.	.

[1]) Darunter 5 Todesfälle, deren Ursachen nicht ermittelt werden konnten. — [2]) Darunter 4 Todesfälle, deren Ursache nicht ermittelt werden konnte. — [3]) Darunter 1 Todesfall dessen Ursache nicht ermittelt werden konnte. — [4]) Darunter 1 Todesfall, dessen Ursache nicht ermittelt werden konnte.

burten und Sterbefälle

Zeit vom 8. November bis inclusive 14. November 1891.

w.	Masern m.	Masern w.	Scharlach m.	Scharlach w.	Typhus m.	Typhus w.	Ruhr m.	Ruhr w.	Keuchhusten m.	Keuchhusten w.	Diphtheritis, Croup m.	Diphtheritis, Croup w.	Lungenschwindsucht m.	Lungenschwindsucht w.	Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane m.	Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane w.	Darm-Katarrh m.	Darm-Katarrh w.	Apoplexie m.	Apoplexie w.	Krebsige Entartung m.	Krebsige Entartung w.	Alters-schwäche m.	Alters-schwäche w.	Sonstige Krankheiten m.	Sonstige Krankheiten w.	Zufällige Beschädigung m.	Zufällige Beschädigung w.	Selbstmord m.	Selbstmord w.	Mord, Todtschlag m.	Mord, Todtschlag w.	Unermittelte Ursachen m.	Unermittelte Ursachen w.	Post-Nr.
1	7	4	5	3	1	1	.	.	3	.	21	22	63	69	38	30	23	20	3	7	4	14	10	13	90	79	2	1	5	2	.	.	.	.	1
.	2	2	5	1	1	1	.	.	2	.	16	14	42	47	23	19	11	9	3	6	3	11	8	8	59	50	1	1	3	2	.	.	.	.	2
1	5	2	.	2	.	.	.	.	1	.	5	8	21	22	15	11	12	11	.	1	1	3	2	5	31	29	1	.	2	.	.	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	1	.	.	.	.	3	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	2	4	2	.	1	.	1	1	1	1	.	1	.	5	3	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	3	.	2	1	.	.	.	.	1	1	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	7
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	9	5	1	1	1	1	.	.	1	4	3	6	16	10	.	.	1	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	.	3	.	.	.	.	.	.	1	1	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	2	.	2	.	2	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	4	3	.	.	1	.	.	.	1	.	.	1	5	3	.	.	.	.	.	.	.	.	11
.	4	4	.	.	.	1	.	.	.	.	2	4	6	10	16	12	5	2	3	4	1	1	4	7	19	19	1	.	1	.	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	2	1	.	.	.	.	2	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	4	4	.	.	1	.	.	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	.	2	2	1	.	1	6	1	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	1	.	.	.	.	2	.	.	3	.	.	.	.	2	.	.	.	16
3	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	3	.	5	9	3	5	1	1	5	3	2	2	.	4	22	18	1	1	3	.	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	5	1	.	.	.	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	2	1	.	.	1	.	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	3	1	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	4	1	1	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	1	.	2	.	3	3	1	.	1	.	.	.	.	.	29
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	2	7	.	.	.	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	3	.	1	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	2	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	4	4	6	9	2	3	5	4	.	.	.	1	1	5	9	8	.	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	1	3	.	1	.	1	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	3	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	1	2	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	2	.	1	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	4	.	.	.	.	.	.	.	.	41
.	.	.	.	.	.	2	2	.	1	.	.	.	12	12	18	25	1	4	1	1	3	3	1	7	12	19	1	.	.	.	.	.	.	.	42
.	1	3	.	1	2	.	.	.	.	.	2	.	8	6	9	4	1	2	.	.	.	1	.	2	7	11	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	2	1	.	.	.	.	.	2	4	.	6	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	2	.	7	3	.	.	.	.	.	.	.	.	45
1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	2	2	.	1	1	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	2	.	1	.	.	.	1	3	1	1	2	2	7	6	.	.	.	.	.	.	5	5	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	1	3	3	4	2	2	.	.	.	2	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	2	2	.	1	.	.	.	1	1	4	1	6	.	.	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	3	3	1	.	.	.	.	.	3	3	3	.	4	4	.	.	.	.	.	.	3	5	6	2	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	1	.	.	.	.	.	1	6	1	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	1	.	.	6	5	9	9	.	1	.	.	.	.	2	7	7	10	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	55

K. k. statistische Central-Commission.

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate September 1891.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in öffentl. Kranken-anstalten	Anzahl d. Betten in privaten Kranken-anstalten	Gesammt-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5489 u. 71 private m. 2351 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	3026	879	834	821	669	81	62	741	652	4·7	—	1	—	7	—	22	32	2	83	238	75	137	106	71
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	860	—	1065	290	230	302	237	27	29	246	224	5·2	—	—	—	1	—	—	20	2	62	87	41	40	8	33
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	736	215	183	200	158	29	22	171	216	6·4	—	—	—	2	—	1	17	2	32	61	27	29	10	51
	»	k. k. Kais. Franz Josef-Spital	320	—	489	190	100	140	94	30	17	129	79	9·6	15	2	1	2	—	1	22	1	64	2	34	35	9	6
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	174	50	56	31	49	12	11	43	28	13·2	—	3	49	—	—	—	—	—	6	—	5	7	—	3
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	232	505	353	—	325	—	19	—	161	—	3·8	—	—	—	4	1	2	7	1	15	25	32	41	—	49
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	95	108	—	54	—	48	—	6	—	54	5·6	—	—	—	—	—	—	11	—	3	—	8	11	—	3
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	87	45	11	31	10	3	2	32	9	5·7	—	—	—	2	—	—	4	—	3	—	2	6	1	8
	Krems	» »	203	—	199	51	34	61	27	3	3	62	43	3·0	—	—	—	—	—	—	8	—	3	1	9	6	—	11
	Mödling	» »	120	—	123	38	30	37	25	5	8	28	30	10·6	—	—	—	—	—	—	2	—	4	5	5	12	1	11
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	130	—	171	51	53	32	37	7	3	49	43	5·8	—	1	3	—	—	1	9	—	11	—	7	9	1	13
	Penzing	St. Rochus-Spital	118	—	209	89	38	76	45	3	—	56	29	1·4	—	—	—	4	—	2	17	—	10	—	12	34	1	4
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	174	87	20	84	15	3	8	43	21	6·3	—	—	—	1	—	—	17	—	9	2	10	11	1	12
	Rudolfsheim	Kaiser Franz Josefs-Krankenh.	390	—	595	174	122	156	120	17	27	147	128	7·4	—	—	8	1	—	3	12	1	37	1	33	21	7	44
	Währing	Spital d. W. isr. Clts.-Gem.	—	100	112	38	25	31	17	3	3	29	29	5·4	—	—	—	—	—	1	3	1	5	—	2	6	2	1
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	152	—	236	87	43	92	39	6	8	56	35	5·9	1	—	—	1	—	—	4	2	7	2	10	13	4	22
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 368 u. 41 private m. 1004 Betten)	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	329	122	67	93	62	8	2	98	67	3·0	—	—	—	2	—	—	1	—	5	42	7	11	9	9
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	129	79	—	81	—	7	—	41	—	5·4	—	—	—	—	—	—	6	—	1	16	6	9	3	7
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	45	100	38	28	32	25	4	2	18	19	6·0	—	—	1	1	—	—	8	1	4	—	5	12	—	3
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	136	—	71	—	53	—	11	—	72	8·1	—	—	—	1	—	—	6	—	5	—	9	9	1	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	59	—	49	22	7	19	6	3	1	13	7	8·2	—	—	—	1	—	—	3	—	—	—	1	3	1	2
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	106	28	24	26	17	5	1	24	33	5·7	—	—	—	2	—	—	7	—	2	—	6	6	—	4
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 15 private m. 356 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	436	121	95	122	84	9	8	109	104	3·9	—	3	3	7	—	—	7	—	10	22	6	15	9	19
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m 2288 u. 58 private m. 1523 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	860	—	1031	288	261	267	264	21	27	234	218	4·6	—	1	5	5	—	2	14	4	29	45	35	54	16	39
	»	städt. Krankenhaus	—	235	124	38	44	34	33	1	5	19	32	4·8	—	—	—	2	—	—	2	—	7	2	4	7	—	1
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	124	264	151	—	146	—	12	—	106	—	4·5	—	—	—	—	—	—	12	—	16	12	18	23	2	18
	Bruck a./M.	Kronprinz Rudolf-Spital	205	—	131	43	17	40	24	5	1	40	21	4·6	—	—	—	2	—	—	5	—	4	8	5	10	—	5
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	178	48	34	47	30	7	5	45	44	6·7	—	—	—	2	—	—	13	1	6	4	6	8	1	12
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	106	42	7	41	10	5	2	34	14	6·6	—	—	1	—	—	—	7	—	3	6	11	9	1	1
	Knittelfeld	» »	162	—	159	38	25	42	39	1	5	42	20	4·0	—	—	—	—	—	—	1	—	4	10	9	17	—	11
	Leoben	Kronprinzessin Stefanie-Spital	150	—	149	56	18	50	21	5	4	47	22	6·0	—	—	1	2	—	—	2	—	7	4	3	11	—	11
	Marburg	allg. Krankenhaus	165	—	263	84	48	75	50	8	6	80	44	5·3	—	—	—	3	—	3	11	2	6	7	9	24	2	19
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	102	—	98	48	7	57	6	1	—	25	9	1·0	—	—	—	—	—	—	10	1	4	3	11	8	—	2
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 425 u. 13 private m. 248 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	497	132	100	131	113	12	11	114	116	4·6	—	2	—	1	—	—	12	2	12	28	12	26	11	27
	Wolfsberg	Erzh. Marie Valerie-Spital	100	—	109	38	10	55	10	5	4	26	9	8·2	—	—	1	—	—	2	6	—	3	4	10	5	3	10
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 9 private m. 259 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	451	176	80	152	87	10	7	180	65	3·6	—	—	—	—	3	2	3	6	2	8	15	19	10	19
Küstenland (5 öffentl. Krankenh. m. 1748 u. 4 private m. 109 Betten)	Triest	allg. Krankenhaus	1223	—	1477	379	308	339	239	43	40	412	404	5·6	—	—	9	2	2	1	26	22	69	90	34	59	18	45
	Görz	Spital d. barmh. Brüder	180	—	214	62	—	50	1	12	—	145	6	5·6	—	—	—	—	—	—	1	1	4	—	4	4	—	16
	»	Spital d. barmh. Schwestern	130	—	187	—	35	—	47	—	3	—	132	4·2	—	1	1	—	—	—	—	—	3	1	2	2	1	—
	Capodistria	Spital S. Nazario	50	—	37	11	5	7	5	1	1	8	12	5·4	—	—	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—
	Pola	städt. Spital	165	—	271	84	57	79	70	5	2	61	73	4·8	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	2	2	—	—

Tirol (24 öffentl. Krankenh. m. 2122 u. 17 private m. 547 Betten).	Innsbruck	städt. Spital	270	—	411	111	89	118	94	4	9	118	[illegible]	[illegible]	—	—	—	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	Bozen	„ „	250	—	229	54	25	52	16	4	1	78	78	2·8	—	—	—	1	—	—	4	—	6	9	8	7	1	15
	Roveredo	Bürgerspital	84	—	69	8	9	15	2	4	—	21	27	5·8	—	—	—	—	—	—	1	—	3	—	2	8	—	8
	Trient	St. Chiara-Spital	200	—	283	43	40	55	82	1	8	93	99	1·4	—	—	—	4	—	—	1	1	3	7	1	18	1	7
Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital	—	50	68	18	2	17	—	—	—	80	21	0·0	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	8	8	—	4
Böhmen (68 öffentl. Krankenh. m. 5213 u. 82 p[illegible]ite m. 1542 Betten).	Prag	k. k. allg. Krankenhaus	963	—	1767	612	539	572	495	85	28	339	299	8·6	8	—	2	30	—	2	17	2	58	188	31	78	50	62
	„	Spital d. barmh. Schwestern	—	220	320	60	81	50	52	15	27	81	95	13·1	—	—	—	1	—	—	4	—	21	2	24	5	18	11
	„	Spital d. barmh. Brüder	—	166	329	213	—	183	—	19	—	127	—	5·8	2	1	—	5	—	2	1	—	16	30	26	17	3	5
	„	Spital d. Elisabethinerinnen	—	63	95	—	49	—	48	—	6	—	41	6·3	—	1	—	6	—	—	6	—	1	—	1	12	—	1
	„	Franz Josef-Kinderspital	—	93	124	35	35	25	26	6	10	34	23	12·9	1	11	13	1	—	—	—	—	2	—	6	5	—	3
	Budweis	allg. Krankenhaus	72	—	104	34	29	28	24	4	6	22	20	9·6	—	—	—	—	—	2	1	—	2	3	5	6	1	5
	Eger	„ „	110	—	128	36	32	33	33	2	6	29	25	6·2	—	—	1	2	—	1	4	1	8	2	9	7	2	3
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital	100	—	124	46	17	47	17	4	1	31	21	4·0	—	—	—	1	—	—	2	—	8	10	4	9	—	6
	Jičin	städt. Spital	180	—	72	30	10	24	14	3	3	22	6	8·3	—	—	—	—	—	1	6	—	3	4	4	4	1	2
	Karlsbad	allg. Krankenhaus	86	—	99	33	20	36	20	4	1	25	18	5·0	—	—	—	2	—	—	2	—	3	2	3	7	2	5
	Kolin	„ „	60	—	70	23	12	30	12	2	4	12	10	8·6	—	—	—	1	—	1	1	—	1	6	11	3	—	4
	Kuttenberg	„ „	118	—	64	22	9	26	8	2	5	14	9	10·9	—	—	—	1	—	—	—	—	3	3	3	1	—	2
	Melnik	„ „	60	—	77	42	7	38	5	—	2	26	6	2·6	—	—	—	—	—	1	8	—	3	1	6	4	1	6
	Nimburg	„ „	85	—	161	55	36	52	28	5	4	46	26	5·6	—	—	—	3	1	—	1	—	6	9	5	4	2	10
	Pilsen	„ „	80	—	98	34	16	28	16	1	1	35	17	2·0	—	—	1	—	—	1	—	—	1	7	4	3	1	10
	Přibram	„ „	75	—	84	36	13	32	10	2	1	28	11	3·6	—	—	—	—	—	1	2	—	2	—	13	7	1	4
	Reichenberg	Stefan-Spital	300	—	426	125	124	111	104	14	21	73	99	8·2	2	2	—	1	—	—	2	—	18	11	7	8	8	17
	Schlan	allg. Krankenhaus	100	—	94	35	24	34	16	2	1	24	17	3·2	1	—	1	2	—	—	2	—	4	7	5	2	1	4
	Warnsdorf	St. Josef-Spital	150	—	102	36	16	27	15	3	4	37	16	6·9	—	—	—	—	—	2	4	—	3	1	4	7	1	1
Mähren (8 öffentl. Krankenh. m. 1276 u. 58 private m. 1172 Betten)	Brünn	Landes-Krankenanstalt	683	—	1010	304	228	272	199	27	23	264	225	4·9	—	3	6	4	—	1	6	1	48	47	30	25	18	51
	Iglau	St. Lazar-Spital	111	—	95	30	18	29	16	3	2	27	18	5·3	—	—	—	2	—	—	3	—	3	4	7	8	3	4
	Olmütz	allg. Krankenhaus	185	—	215	64	47	50	31	5	6	54	69	5·1	—	—	1	—	—	—	3	—	16	12	6	8	3	9
	Znaim	allg. Krankenhaus	70	—	106	30	25	22	17	4	2	33	28	5·7	—	—	2	—	—	—	3	—	2	1	3	3	—	7
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital	105	—	136	33	27	28	30	5	3	29	31	6·3	1	9	—	2	—	—	5	—	1	3	4	12	1	5
	Weisskirchen	allg. Krankenhaus	65	—	54	15	19	17	6	1	3	10	17	7·4	—	—	—	—	—	—	1	—	1	7	4	5	—	1
	Witkowitz	Werksspital	—	100	259	191	6	178	10	5	—	66	—	1·9	—	—	—	2	—	2	15	9	3	1	15	25	3	77
Schlesien (2 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 17 private m. 402 Betten).	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.	104	—	189	66	84	54	36	4	1	58	36	2·6	—	—	—	5	—	1	1	—	3	15	5	9	5	12
	Freudenthal	allg. Krankenhaus	30	—	39	14	2	10	7	4	—	14	4	10·3	—	—	—	—	—	—	2	—	4	1	—	6	1	2
	Teschen	Spital d. barmh. Brüder	—	54	55	34	—	28	—	1	—	26	—	1·8	—	—	—	—	—	—	—	1	1	3	2	2	—	6
Galizien (26 öffentl. Krankenh. m. 2858 u. 44 private m. 1354 Betten).	Lemberg	allg. Krankenhaus	650	—	1340	430	349	420	339	21	26	278	256	3·5	1	—	2	64	27	7	12	1	43	111	52	115	28	50
	„	St. Sofia-Kinderspital	—	121	182	47	87	38	39	14	7	45	89	11·5	—	1	4	5	2	—	—	—	3	4	2	30	—	—
	Krakau	St. Lazar-Spital	452	—	1082	347	315	326	297	31	21	184	223	4·8	—	—	5	14	—	14	14	76	38	120	65	49	5	17
	„	St. Ludwig-Kinderspital	—	120	143	41	33	28	20	12	8	34	41	14·0	—	2	18	—	—	—	—	2	2	—	6	4	—	—
	Biala	allg. Krankenhaus	98	—	131	33	23	29	20	3	3	39	37	4·6	—	—	—	—	—	1	1	—	7	12	9	2	1	4
	Jaslo	„ „	100	—	99	35	31	31	29	2	1	19	17	3·0	—	—	—	1	1	3	2	—	1	9	8	5	2	8
	Przemysl	„ „	160	—	329	81	108	81	107	5	6	43	87	3·3	1	—	1	—	5	4	4	2	2	71	16	21	2	7
	Rzeszów	„ „	100	—	190	45	49	47	45	1	2	48	52	1·6	—	—	—	1	5	—	—	—	—	30	9	8	2	1
	Stanislau	„ „	120	—	166	58	37	56	33	4	—	37	36	2·4	—	—	—	2	5	1	5	1	4	18	4	6	2	11
	Stryj	„ „	99	—	97	35	20	30	19	2	2	25	19	4·1	—	—	—	1	—	—	3	1	—	18	9	6	—	9
	Tarnopol	„ „	75	—	162	52	53	53	44	5	4	30	26	5·6	—	5	—	—	8	2	1	—	1	19	5	22	2	2
	Tarnów	„ „	140	—	201	36	65	38	51	5	10	36	61	7·5	—	1	2	5	1	—	—	1	1	21	5	12	1	7
	Zloczów	„ „	80	—	104	36	30	32	27	—	1	20	24	1·0	—	—	—	—	1	4	3	—	3	1	11	6	1	1
Bukowin (4 öffentl. Krankenh. m. 391 u. 1 private m. 42 Betten	Czernowitz	allg. Krankenhaus	250	—	349	105	68	96	59	5	7	97	85	3·4	—	—	—	2	—	—	—	8	4	39	3	18	5	12
	Radautz	„ „	52	—	64	35	7	24	9	3	1	21	6	6·2	—	—	—	—	—	—	1	3	—	4	1	7	—	6
	Suczawa	„ „	60	—	74	26	14	32	7	2	3	19	11	6·8	—	—	—	4	1	—	1	6	1	7	4	4	—	2
Dalmatien (4 öffent. Krankenh. m. 490 Betten; kein privates).	Zara	allg. Krankenhaus	150	—	197	52	35	63	39	5	2	44	44	3·6	—	—	—	1	—	1	1	16	6	10	3	10	—	16
	Ragusa	„ „	102	—	142	52	36	44	40	6	2	24	26	5·6	—	—	—	—	—	2	10	4	8	6	4	13	1	6
	Sebenico	„ „	128	—	201	49	33	59	38	3	3	52	46	3·0	—	—	—	2	—	—	—	30	19	10	9	4	—	—
	Spalato	„ „	110	—	169	54	31	69	20	—	2	36	42	1·2	—	—	—	3	1	1	2	5	3	2	7	6	1	8

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 21. November 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Bescheälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																														
	Polit. Behörden	Ortschaften	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	17	220	1272	—	—	—	2	2	2	3	4	4	—	—	—	3	3	12	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	11	131	1137	1	1	1	2	7	9	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	5	62	589	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	13	57	392	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	8	54	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	6	40	207	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	7	31	205	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	5	5	21	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	17	113	384	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	2	4	15	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	27	120	725	5	6	6	13	32	44	8	11	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	19	57	—	—	—	—	—	—	5	5	5
Mähren	37	3374	20	143	893	1	1	1	9	22	78	3	5	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	32	171	1319	3	3	13	—	—	—	5	7	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	10	116	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Summe	361	50431	160	1068	7095	11	12	22	26	63	136	24	32	39	—	—	—	7	9	30	—	—	—	23	40	733	—	—	—	—	—	—	6	6	6

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 4. November bis 12. November d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	45	Comitaten,	4	Städten,	546 Orten,
Lungenseuche	»	10	»	—	»	76 »
Milzbrand	»	52	»	9	»	260 »
Rothlauf der Schweine	»	39	»	5	»	149 »
Rotz und Hautwurm	»	33	»	6	»	139 »
Pocken	»	8	»	—	»	14 »
Räude	»	9	»	—	»	12 »
Wuthkrankheit	»	32	»	7	»	72 »
Bläschenausschlag	»	2	»	—	»	2 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 49. — 3. December 1891.

Offene Stellen.

Kärnten. Bezirksarztesstelle II. Classe bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft in Klagenfurt, mit den Bezügen der X. Rangsclasse.

Vorschriftsmässig instruirte Gesuche sind von den bereits im Staatsdienste stehenden Bewerbern im Wege ihrer vorgesetzten Behörde, sonst unmittelbar beim k. k. kärntn. Landes-Präsidium bis spätestens 15. December d. J. einzubringen.

Niederösterreich. Gemeindearztesstelle in Hochwolkersdorf u. Schwarzenbach mit dem Sitze in Hochwolkersdorf, politischer Bezirk Wr.-Neustadt.

Jährliche fixe Bezüge: 620 fl., und zwar 400 fl. vom n.-ö. Landesausschusse, 150 fl. von der Gemeinde Hochwolkersdorf und 70 fl. von der Gemeinde Schwarzenbach. Hiefür obliegt dem Gemeindearzte die unentgeltliche Vornahme der Todtenbeschau, sowie die unentgeltliche Behandlung der Ortsarmen. Hausapotheke.

Bewerber wollen ihre ordnungsmässig instruirten Gesuche unter Nachweis der Praxisberechtigung, der österr. Staatsbürgerschaft, der Unbescholtenheit, sowie der bisherigen Verwendung bis 31. December l. J. an die Gemeinde Hochwolkersdorf einsenden.

Nähere Auskünfte über diese Stelle werden bei der k. k. Bezirkshauptmannschaft Wr.-Neustadt ertheilt.

Tirol. Gemeindearztesstelle in St. Ulrich in Gröden. Das jährliche Wartgeld wurde auf 500 fl. nebst freier Naturalwohnung und freiem Holzbezugsrechte aus dem Gemeindewalde erhöht. Gang- und Ordinationsgebühren werden nach Uebereinkommen bestimmt.

Sanitätsdistricte in Böhmen.

(Fortsetzung.*)

Der Landesausschuss des Königreiches Böhmen hat im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei in Prag genehmigt

die Eintheilung

des Vertretungsbezirkes Blatna in die Sanitätsdistricte:
Blatna I mit 7 Gem. und 6189 Einw.,
Blatna II mit 13 Gem. und 9156 Einw.,
Kasejowitz mit 11 Gem. und 8982 Einw.,
Bělčic mit 7 Gem. und 5568 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Brandeis in die Sanitätsdistricte:
Brandeis a.E. mit 17 Gem. und 9137 Einw.,
Alt-Bunzlau mit 14 Gem. und 9522 Einw.,
Elbe-Kosteletz mit 19 Gem. und 9295 Einw.,
Čelakovic mit 7 Gem. und 5364 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Hlinsko in die Sanitätsdistricte:
Hlinsko mit 18 Gem. und 11.312 Einw.,
Svratka mit 11 Gem. und 7679 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Adler-Kosteletz in die Sanitätsdistricte:
Adler-Kosteletz mit 9 Gem. und 9008 Einw.,
Pottenstein mit 6 Gem. und 4323 Einw.,
Tinischt mit 5 Gem. und 4296 Einw.,
Častolwitz mit 15 Gem. und 6073 Einw.,
Borohradek mit 7 Gem. und 4726 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Kralowitz in die Sanitätsdistricte:
Plas mit 13 Gem. und 6010 Einw.,
Čista mit 12 Gem und 6249 Einw.,
Kralowifz mit 17 Gem. und 6569 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Oberplan in die Sanitätsdistricte:
Oberplan mit 7 Gem. und 5408 Einw.,
Salnau mit 3 Gem. und 3928 Einw.,
Schwarzbach mit 10 Gem. und 3872 Einw.;
Ogfolderhaid mit 6 Gem. und 3210 Einw.,

des Vertretungsbezirkes Skuč in die Sanitätsdistricte:
Skuč mit 27 Gem. und 11.805 Einw.,
Proseč mit 23 Gem. und 8396 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Staab in die Sanitätsdistricte:
Staab mit 4181 Einw.,
Dobřan mit 6103 Einw.,
Nürschan mit 6343 Einw.,
Chotieschau mit 2501 Einw.,
Hradzen mit 1473 Einw.,
Ober-Sekeřan mit 2800 Einw.

*) Siehe S. 263 d. Bl.

(Fortsetzung folgt.)

47. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Ge...

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde			Darunter in Anstalten gestorben			Kinder im 1. Lebensjahre		
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl m.	Zahl w.	%	Zahl m.	Zahl w.	%	m.	w.	
1	Wien	1,392,660	416	419	835	31·2	20	14	331	299	[1])630	23·5	6	9	2·4	92	86	28·3	92	74	17
2	Davon I.—X. B.	851.300	252	263	515	31·5	11	7	209	210	419	25·6	5	9	3·3	73	73	39	8	41	46
3	» XI.—XIX.	541.360	164	156	320	30·7	9	7	122	89	211	20·3	1	.	0·5	19	13	15·2	51	28	9
4	Wr.-Neustadt	25.385	3	12	15	30·7	.	1	7	5	12	24·6	1	.	8·3	1	1	16·7	1	2	.
5	Linz	48.262	12	11	23	24·8	1	1	15	15	30	32·3	3	4	23·3	3	5	26·7	.	.	.
6	Steyr	21.892	4	4	8	19·0	1	.	5	3	8	19·0	.	.	.	1	1	25·0	1	1	1
7	Salzburg	27.471	3	3	6	11·4	1		8	6	14	26·5	1	1	14·3	3	2	35·7	.	1	.
8	Graz	113.538	25	20	45	20·6	3	2	25	26	51	23·4	6	.	11·8	11	8	37·3	6	5	3
9	Marburg	20.173	.	3	3	7·7	.	1	10	3	13	33·5	3	.	23·1	6	1	53·8	.	.	.
10	Klagenfurt	19.866	6	4	10	26·2	.	.	6	6	12	31·4	3	2	41·7	3	3	50·0	1	1	.
11	Laibach	30.877	12	7	19	32·0	1	.	14	9	23	38·7	8	2	43·5	9	2	47.8	2	3	.
12	Triest	156.878	36	39	75	24·9	1	1	64	43	107	35·5	1	.	0·9	15	7	20·6	12	6	5
13	Görz	21.959	5	5	10	23·7	.	.	8	3	11	26·0	2	1	27·3	2	2	36·4	1	.	.
14	Pola	38.795	7	6	13	17·4	2	.	9	3	12	16·1	1	.	8·3	3	3	50·0	3	.	3
15	Innsbruck	23.535	6	6	12	26·5	1	.	6	7	13	28·7	1	2	23·1	1	2	23·1	.	1	.
16	Trient	21.641	1	4	5	12·0	1	1	9	7	16	38·4	2	1	18·8	3	3	37·5	2	1	.
17	Prag	184.523	70	53	123	34·7	5	2	66	58	124	34·9	18	17	28·2	30	22	41·9	10	10	1
18	Karolinenthal	19.808	7	1	8	21·0	.	.	3	3	6	15·8	.	.	.	1	.	16·7	1	.	.
19	Schmichow	33.412	8	6	14	21·8	.	.	4	8	12	18·7	.	.	.	.	.	.	1	3	.
20	Königl. Weinb.	34.532	7	7	14	21·1	.	1	4	4	8	12·0		.	.	.	.	.	.	1	.
21	Žižkow	41.236	13	14	27	34·0	.	.	7	8	15	18·9	.	.	.	.	.	.	5	4	.
22	Asch	15.792	8	8	16	52·7	.	.	2	6	8	26·3	.	.	.	.	.	.	1	.	1
23	Aussig	24.358	12	15	27	57·6	.	.	8	6	14	29·9	2	1	21·4	.	1	7·1	3	1	.
24	Brüx	15.355	13	7	20	67·7	.	1	5	3	8	27·1	.	.	.	.	.	.	2	1	1
25	Budweis	28.947	7	3	10	17·9	.	.	3	5	8	14·4	.	.	.	.	.	.	1	1	.
26	Eger	18.808	3	4	7	19·4	1	.	5	7	12	33·2	.	2	16·7	.	2	16·7	1	2	.
27	Gablonz	15.215																			
28	Kladno	17.528	8	4	12	35·6	1	1	3	8	11	32·6			.	.	.	.	1	3	.
29	Pilsen	51.314	17	15	32	32·4	2	.	9	11	20	20·3	.	.	.	3	.	15·0	4	6	1
30	Reichenberg	31.176	9	7	16	26·7	.	1	8	11	19	31·7	3	3	31·6	4	6	52·6	3	1	.
31	Teplitz	17.794	3	4	7	20·5	2	.	9	4	13	38·0	.		.	.	.	.	3	1	.
32	Warnsdorf	18.579	7	8	15	42·0	.	1	6	10	16	44·8	.	2	12·5	1	3	25·0	5	1	2
33	Brünn	95.612	38	24	62	33·7	1	2	28	21	49	26·6	8	5	26·5	8	5	26·5	6	6	.
34	Olmütz	19.815	2	4	6	15·7	.	.	2	4	6	15·7	.	1	16·7	.	2	33·3	.	1	.
35	Iglau	23.808	8	2	10	21·8	.	.	7	10	17	37·1	.	2	11·8	.	3	17·6	3	1	.
36	Mähr. Ostrau	19.823	7	12	19	49·8	.	.	7	6	13	34·1	1	.	7·7	1	.	7·7	3	4	.
37	Prossnitz	21.462	6	6	12	29·1	1	.	4	6	10	24·2	.	.	.	1	.	10·0	2	2	
38	Sternberg	15.510	7	5	12	40·2	.	1	1	6	7	23·5	.	.	.	.	.	.	1	5	.
39	Znaim	14.727	3	2	5	17·7	.	.	4	3	7	24·7	.	1	14·3	.	1	14·3	.	.	.
40	Troppau	23.088	10	8	18	40·5	.	.	9	4	13	29·3	1	1	15·4	4	.	30·8	.	.	.
41	Teschen	15.394	3	2	5	16·9	1	1	5	5	10	33·8	2	3	50·0	1	3	40·0	1	2	.
42	Lemberg	129.536	28	29	57	22·9	7	2	56	54	110	44·2	23	15	34·5	23	16	33·5	10	11	1
43	Krakau	75.522	27	19	46	31·7	.	1	43	34	77	53·0	16	11	35·0	28	21	63·6	7	6	.
44	Brody	17.534	?	?	?	?	1	.	4	13	17	50·4	1	2	17·6	1	2	17·6	1	.	.
45	Drohobycz	17.916	6	9	15	43·5	1	1	9	15	24	69·6	2	1	12·5	1	1	8·3	2	1	.
46	Jaroslau	18.264	?	?	10	28·5	.	.	6	6	12	34·2	.	.	.	.	.	.	1	.	1
47	Kolomea	30.920	15	8	23	38·7	.	.	14	16	30	50.5	2	3	16·7	1	2	10·0	3	2	3
48	Przemysl	35.944	9	9	18	26·0	.	.	6	8	14	20·2	1	5	42·9	1	5	42·9	3	3	2
49	Sambor	14.373																			
50	Stanislau	22.624	4	6	10	22·9	1	.	12	16	28	64·3	2	1	10·7	.	.	.	2	2	2
51	Stryj	16.920																			
52	Tarnopol	27.492	7	3	10	18·9	.	.	21	10	31	58·6	6	.	19·4	8	4	38·7	2	1	2
53	Tarnow	27.792	8	5	13	24·3	.	1	14	17	31	58·0	1	2	9·7	4	3	22.6	4	1	2
54	Czernowitz	54.911	11	12	23	21·8	4	1	28	25	53	50·2	3	1	7·5	5	3	15·1	8	4	5
55	Zara	13.739	15	4	9	34·1	1	.	3	4	7	26·5	1	1	28·6	2	1	42·9	1	1	1

[1]) Darunter 4 Todesfälle, deren Ursachen nicht ermittelt werden konnten.

eburten und Sterbefälle

Zeit vom 15. November bis inclusive 21. November 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungen-schwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Alters-schwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
.	.	3	6	3	3	1	.	.	.	1	.	17	24	65	51	53	56	19	15	10	4	15	22	14	13	99	82	4	2	6	.	.	.	.	.	1
.	.	2	2	3	2	1	.	.	.	.	.	12	20	42	34	32	37	9	10	8	3	10	19	9	9	66	62	2	1	4	.	.	.	.	.	2
.	.	1	4	.	1	.	.	.	.	1	.	5	4	23	17	21	19	10	5	2	1	5	3	5	4	33	20	2	1	2	.	.	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	3	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	2	.	3	4	1	1	.	.	.	2	2	1	1	.	5	5	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	2	6	6	1	2	2	1	.	4	.	3	4	.	6	5	.	.	1	2	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	3	1	.	1	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	1	.	1	.	1	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	2	.	1	1	.	1	7	4	1	.	.	.	.	.	.	.	11
.	.	3	4	.	.	2	.	1	.	.	.	7	2	8	8	15	11	2	.	2	1	3	1	5	3	11	11	.	.	.	1	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	1	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	5	3	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	2	.	1	.	1	.	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	16
.	3	.	.	2	.	1	1	.	.	1	.	.	1	19	11	2	5	5	.	2	3	2	6	3	4	24	21	2	.	2	2	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	2	1	.	.	.	.	.	1	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	20
1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	1	2	.	.	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	1	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	6	.	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
1	3	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	1	1	.	.	.	.	2	.	4	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	2	2	1	3	3	.	.	1	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	2	2	1	.	.	.	.	.	.	1	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	1	.	.	.	1	2	4	.	.	.	1	.	.	.	.	32
.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	2	1	5	5	5	3	.	4	.	.	2	1	4	1	8	4	.	.	.	.	.	.	.	.	33
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	1	.	.	1	2	3	5	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	4	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	1	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	1	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	41
1	2	.	.	.	1	4	.	1	1	1	.	1	.	11	13	17	17	2	3	1	1	1	.	4	6	10	10	.	.	1	.	.	.	.	.	42
.	.	3	.	1	1	1	1	.	1	.	.	2	3	8	6	11	4	3	1	.	.	1	2	1	1	12	12	.	.	.	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	2	1	.	.	.	.	.	1	10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	3	.	.	.	.	.	.	1	3	4	6	.	.	.	.	.	.	.	.	45
1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	7	6	1	1	.	.	.	.	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	1	3	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	5	1	.	1	.	1	1	1	3	3	2	.	2	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	5	2	.	.	.	.	.	.	4	6	4	.	.	.	1	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	3	8	1	.	.	.	.	1	.	1	5	5	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	1	4	2	.	.	1	.	2	.	2	1	1	2	3	8	.	.	.	.	.	.	2	6	8	5	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	55

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 30. November 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rots- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																															
	Polit. Behörden	Ortschaften	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	18	149	1016	2	2	2	4	5	5	4	5	5	—	—	—	3	3	12	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	10	110	947	1	1	1	2	7	9	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	5	53	542	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	11	51	364	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	6	32	187	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3363	6	23	159	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	3	3	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	16	90	321	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	1	4	13	—	—	—	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	31	116	669	5	8	8	15	32	49	6	9	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	18	54	—	—	—	1	1	1	5	5	5
Mähren	37	3374	17	94	503	2	2	2	10	25	85	3	5	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	1	1	2	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Galizien*)	76	6652	31	156	1184	2	2	11	—	—	—	5	5	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	8	81	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2
Summe	361	50431	155	878	5917	14	17	26	31	69	148	24	30	37	—	—	—	5	9	32	1	1	1	20	33	148	—	—	—	1	1	1	7	7	6

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 12. November bis 19. November d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	43	Comitaten,	3	Städten,	547	Orten,
Lungenseuche	»	10	»	—	»	80	»
Milzbrand	»	49	»	8	»	259	»
Rothlauf der Schweine	»	35	»	4	»	126	»
Rotz und Hautwurm	»	33	»	6	»	155	»
Pocken	»	8	»	—	»	15	»
Räude	»	8	»	—	»	12	»
Wuthkrankheit	»	32	»	6	»	73	»
Bläschenausschlag	»	2	»	—	»	2	»

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 50. — 10. December 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Districtsarztesstelle in Pardubitz mit dem Wohnsitze daselbst. Der Sanitäts-District umfasst 14 Gemeinden mit 5893 Einwohnern. Jahresgehalt 400 fl., Reisepauschale 200 fl. Die Stelle wird provisorisch auf 1 Jahr besetzt und muss der Dienst am 1. Jänner 1892 angetreten werden.

Gesuche sind bis 12. December l. J. bei dem Bezirksausschusse in Pardubitz einzubringen.

Dalmatien. Gemeindearztesstelle in Dernis, polit. Bezirk Knin. — Jahresgehalt 1200 fl. in monatlichen anticipativen Raten. Unentgeltliche Behandlung der Armen in Dernis — für die Krankenbesuche in den übrigen Gemeindefractionen besondere Gebühren. Vertrag auf drei Jahre. Doctorat der gesammten Heilkunde und Kenntniss der kroatischen Sprache werden gefordert. Gesuche bis Ende December d. J. an die Gemeinde vertretung in Dernis.

Schlesien. K. k. Bezirksarztesstelle II. Cl. mit den Bezügen der X. Rangsclasse, event. der Posten eines Sanitäts-Assistenten mit dem Adjutum von 500 fl.

Zur Erlangung dieser Stellen ist der Nachweis des an einer inländischen Universität erlangten Diplomes eines Doctors der gesammten Heilkunde oder eines Doctors der Medicin und Chirurgie, sowie eines Magisters der Geburtshilfe erforderlich.

Die Bewerber um den bezirksärztlichen Posten haben ausserdem die mit günstigem Erfolge abgelegte Physicatsprüfung sowie die bisherige Verwendung im Sanitätsdienste, die Gesuchsteller um die Sanitäts-Assistentenstelle eine nach Erlangung des Doctor-Diploms vollstreckte, mindestens einjährige Verwendung in einem öffentlichen Krankenhause nachzuweisen.

Die diesfälligen Gesuche, welchen auch der Geburtsschein und der Heimatschein beizuschliessen ist, sind von Bewerbern, welche bereits im öffentlichen Sanitätsdienste stehen, im Wege der vorgesetzten Behörde, sonst direct bis zum 15. December l. J. bei dem schlesischen Landespräsidium einzubringen.

Personalnachrichten.

Böhmen. Der Statthalter hat ernannt:

Zu k. k. Bezirksärzten I. Classe die Bezirksärzte II. Classe: Dr. Ferdinand Krbec, Dr. Friedrich Wenisch, Dr. Adolf Urban, Dr. Nathan Schwarzkopf, Dr. Adolf Kába und Dr. Michael Halik, letzteren in provisorischer Eigenschaft; zu k. k. Bezirksärzten II. Classe die Sanitäts-Assistenten: Dr. Victor Dvořak mit der vorläufigen Dienstesbestimmung für den Sanitätsbezirk Budweis, Dr. Wilhelm Barth für Königinhof, Dr. Theodor Butula für Selčan, Dr. Josef König für Blatna, Dr. Friedrich Pelikan für Böhmisch-Brod, Dr. Carl Pross für Reichenau, Dr. Ludwig Fischer für Senftenberg, Dr. Rudolf Porges für den Sanitätsbezirk Krumau — Kaplitz und den Sanitäts-Concipisten bei der n. ö. Statthalterei Dr. Thomas Hegner für Braunau, ferner den Assistenten am hygienischen Institute der deutschen Universität in Prag Dr. Johann Hammer für Gablonz, den practischen Arzt in Winterberg Dr. Franz Uttl für Strakonitz, den practischen Arzt in Polna Dr. Johann Karas für Neubydschow, den practischen Arzt in Pardubitz Dr. Vincenz Černohorský für Pardubitz, den practischen Arzt in Beneschau Dr. Wenzel Kracik für Beneschau und zwar letzteren in provisorischer Eigenschaft; zu k. k. Sanitäts-Assistenten: den practischen Arzt in Tachau Dr. Salomon Schwarzkopf für Tachau, den practischen Arzt in Böhmisch-Brod Dr. Ignaz Brumlik für Kralowitz, den Secundararzt der mährischen Landes-Irrenanstalt Dr. Ludwig Vodňanský für Brüx, den Secundararzt der Böhmischen Landes-Irrenanstalt in Prag Dr. Adolf Metzl für Friedland, den Secundararzt im allgemeinen Krankenhause in Prag Dr. Emil Fischl für Gabel, den practischen Arzt in Litten Dr. Leopold Bloch für Polička, den Assistenten an der Lehrkanzel für gerichtliche Medicin an der böhmischen Universität in Prag Dr. Ferdinand Malkovský mit der Dienstzuweisung zum Sanitäts-Departement der Statthalterei, den practischen Arzt in Grulich Dr. Samuel Kohn für Luditz, den Stadtarzt in Rumburg Dr. Alexander Metze für Schluckenau, den practischen Arzt in Budin Dr. Guido Mann für Laun, den practischen Arzt in Přestitz Dr. Franz Rubeš für Přestitz, den Assistenten an der geburtshilflichen Klinik für Hebammen in Prag Dr. Ferd. Mirovský mit der Dienstesbestimmung bei der Bezirkshauptmannschaft in Smichow.

48. Wochenausweis üb

in den grösseren österr. Städten und Gemeinden

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene Lebensschwäche m.	w.
1	Wien	1,392,660	437	366	803	30·0	28	20	307	305	[1])612	22·8	11	10	3·4	83	69	24·8	92	71	21	10
2	Davon I.—X. B.	851.300	247	204	451	27·5	18	9	203	190	393	24·0	8	8	4·1	73	55	32·6	58	36	14	5
3	» XI.—XIX.	541.360	190	162	352	33·8	10	11	104	115	219	21·0	3	2	2·3	10	15	10·9	34	35	7	5
4	Wr.-Neustadt	25.385	4	7	11	22·5			10	6	16	32·8	1	1	12·5	3	2	31·3	3	1	2	1
5	Linz	48.262	13	13	26	28·0	2		13	9	22	23·7	2	2	18·2	4	4	36·4	3			
6	Steyr	21.892	7	7	14	33·2		2	8	7	15	35·6				1		6·7	2	3	2	1
7	Salzburg	27.471	5	4	9	17·0	1		8	7	15	28·4	5	1	40·0	6	3	60·0				
8	Graz	113.538	24	28	52	23·8	1	2	27	26	53	24·3	4	1	9·4	10	9	35·9	7	3	2	2 1
9	Marburg	20.173	4	6	10	25·8			9	2	11	28·3	5		45·5	7	2	81·8				
10	Klagenfurt	19.866	10	6	16	41·9	2		4	6	10	26·2	2	4	60·0	2	5	70·0				
11	Laibach	30.877	11	4	15	25·3	1		14	9	23	38·7	5	2	30·4	6	2	34·8	2	1		
12	Triest	156.878	49	40	89	29·5	2	2	37	51	88	29·2	1	2	3·4	7	16	26·1	12	10	3	1
13	Görz	21.959	7	3	10	23·7			6	3	9	21·3	2	1	33·3	3	2	55·6	1			
14	Pola	38.795	8	8	16	21·4		2	4	3	7	9·4				2	1	42·9	1	1		
15	Innsbruck	23.535	4	2	6	13·3			5	3	8	17·7	2		25 0	2	1	37·5				
16	Trient	21.641																				
17	Prag	184.523	60	58	118	33·2	4	3	47	62	109	30·7	12	17	26·6	23	30	48.6	7	5		
18	Karolinenthal	19.808	6	2	8	21·0			3	5	8	21·0				1		12·5	1	2		
19	Schmichow	33.412	4	5	9	14·0	1	1	8	6	14	21·8								1		
20	Königl. Weinb.	34.532	9	5	14	21·1			6	4	10	15·1							2		1	
21	Žižkow	41.236	19	13	32	40·3	1	1	10	16	26	32·8							4	4		
22	Asch	15.792	6	3	9	29·6			2	1	3	9·9										
23	Aussig	24.358	10	7	17	36·3			5	9	14	29·9							3	4		2
24	Brüx	15.355	3	6	9	30·5	1			3	3	10·2								2		2
25	Budweis	28.947	5	9	14	25·1			5	5	10	17·9					1	10·0	1			
26	Eger	18.808	4	6	10	27·6	1	2	6	5	11	30·4	1	1	18·2	2	1	27·3	2	1	2	
27	Gablonz	15.215																				
28	Kladno	17.528	7	3	10	29·7	2	1	7	1	8	23·7							4		3	
29	Pilsen	51.314	14	12	26	26·3		1	10	8	18	18·2	1		5·6	2		11·1	5	2	3	
30	Reichenberg	31.176	3	3	6	10·0			6	11	17	28·3	3	5	47·1	4	5	52·9				
31	Teplitz	17.794	5	3	8	23·4			5	7	12	35·1		1	8·3				3		1	
32	Warnsdorf	18.579	3	4	7	19·6	1		1	2	3	8·4	1	1	66·7	1	1	66·7		1		1
33	Brünn	95.612	17	25	42	22·8	4	1	27	22	49	26·6	4	8	24·5	7	7	28·6	7	3	1	
34	Olmütz	19.815	9	9	18	47·2			5	2	7	18·4		1	14·3		1	14·3	2	1		
35	Iglau	23.808	6	8	14	30·6			6	1	7	15·3				1		14·3	1			
36	Mähr. Ostrau	19.823	6	3	9	23·6			8	8	16	42·0				3		18·8	2	2	2	
37	Prossnitz	21.462	8	11	19	46·0	1	1	4	8	12	29·1				1	1	16·7	2	1	1	
38	Sternberg	15.510	5	7	12	40·2		1	3	3	6	20·1					1	16·7	2			
39	Znaim	14.727	4	6	10	35·3			8	1	9	31·8	2		22·2	2		22·2	3		3	
40	Troppau	23.088	4	7	11	24·8			7	7	14	31·5	2		14·3	3		21·4	1			
41	Teschen	15.394	7	1	8	27·0	1		5	7	12	40·5		3	25·0		3	25·0	1	1		
42	Lemberg	129.536	38	24	62	24·9	2	3	44	49	93	37·3	19	19	40·9	18	20	40·9	9	11	1	1
43	Krakau	75.522	22	27	49	33·7		1	33	25	58	39·9	11	6	29·3	18	14	55·2	13	6	2	
44	Brody	17.534	?	?	?	?	1		10	8	18	53·4	2	1	16·7	1	2	16·7	1	2		1
45	Drohobycz	17.916	6	6	12	34·8	1		6	8	14	40·6	1	1	14·3		2	14·3	1	3		1
46	Jaroslau	18.264	?	?	7	19·9			6	4	10	28·5							1		1	
47	Kolomea	30.920	7	8	15	25·2	1	1	13	8	21	35·3	3	2	23·8	1	1	9·5	1	1	1	1
48	Przemysl	35.944	18	11	29	42·0	1		16	7	23	33·3	6	2	34·8	6	2	34·8	5	1	1	
49	Sambor	14.373																				
50	Stanislau	22.624	4	5	9	20·7	1		3	8	11	25 2					1	9·1		1		1
51	Stryj	16.920																				
52	Tarnopol	27.492	4	5	9	17·0			19	8	27	51.1	3		11·1	3	1	14·8	2		1	
53	Tarnow	27.792	12	9	21	39·3			6	12	18	33·7				2	2	22·2		2		
54	Czernowitz	54.911	7	7	14	13·2			22	21	43	40·7	3	1	9·3	3	1	9·3	3	3	1	1
55	Zara	13.739	3	2	5	18 9				2	2	7·6					1	50·0				

[1]) Darunter 4 Todesfälle, deren Ursachen nicht ermittelt werden konnten

…rten und Sterbefälle

…eit vom 22. November bis inclusive 28. November 1891.

	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post Nr.
w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
	1	3	3	2	2	1			1	2	13	20	71	58	40	54	24	18	9	6	13	18	17	20	80	87	1	1	7	1					1
		1	2	1	1	1			1	1	11	13	44	37	27	33	14	9	7	4	9	16	12	11	55	53	1	1	5	1					2
	1	2	1	1	1					1	2	7	27	21	13	21	10	9	2	2	4	2	5	9	25	34			2						3
														1		1	2					1		1	6	1									4
			2		1	1							3	2						1			1	2	6	3									5
												1	4	2	1	2		1			1														6
													1		3	1				1		1	2	2	2	2									7
		1			2						1	2	3	2	3	2		1		1	1	2	2	4	11	8	1		1						8
													5		2								1		1	2									9
													1	2	1									1	2	3									10
						1							2	4	2	1			1				2	1	6	2	1								11
	1	6			1						2	1		9	10	15	2	1		1		1	5	3	13	12				1					12
															1				1			1		2	4										13
													1		2	1									1	2									14
													1								1	1	2		1	2									15
																																			16
		2	3	1									5	14	6	5	6		2	1	4	6	1	2	19	31									17
															1		1	1							1	4									18
	3	1											1	1	2			2							2	2									19
											1		1	2											3	2									20
5											2	2	1	2	1	1		1			1	1			5	4									21
															1									1	1										22
		4												1			2						2		1	2									23
														1																					24
												1	1	1		1									4	2									25
													3	2		1									1	2									26
																																			27
			1										1			1	1								1										28
													1	3	1					1	1			1	3	3	1								29
												1	1		2	2		1				3	1	1	2	3									30
												1		1	1	1			1	1		1		2	2										31
													1													1									32
					1						4	2	4	6	3	2	5	3	1	1	3	3	3	2	2	3									33
	1	1												1	2		1		1																34
			1								1				1										3	1									35
													2	2		1		1				1	1		2	3	1								36
														3										3	3	2									37
												1					2						1			2									38
															1	1									4										39
											1		1		3	1								5	2	1									40
													1							1	1	1		1	3	4									41
1					4	2		1			2	1	9	6	4	12		3			1	1	2	5	16	16	1		1						42
	2	3		2	1						4	2	5	4	10	6	2	1		1	2			3	5	2				1					43
													2	1	4	2				1			1		3	3									44
1														2	1	1			1				1		3	4									45
													5			2								1												46
									1				1	1	4	1							2	1	4	4									47
												1	3	2	8	2		1							4	1									48
																																			49
			1	2									1	1	1			1						2		1									50
																																			51
			1								4	2	1	1	4		2							3	6	2									52
				3		1								1	2	5							1		3	2									53
			4	3					2		1		3	3	6	6	1						1	1	5	5									54
																1								1											55

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 7. December 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
			Zahl der verseuchten																															
	Polit. Behörden	Ortschaften	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	17	105	681	—	—	—	4	5	5	4	5	5	—	—	—	4	4	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	9	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	8	82	593	—	—	—	2	8	10	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	5	46	490	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	11	47	369	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	6	30	186	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	5	19	93	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	3	3	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	15	73	294	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	1	4	13	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	31	120	599	—	—	—	12	26	43	7	10	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	13	35	—	—	—	1	1	1	3	3	3
Mähren	37	3374	16	80	419	—	—	—	7	26	76	3	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	1	1	2	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	30	131	1079	—	—	—	—	—	—	3	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	5	56	—	—	—	—	—	—	3	4	6
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	361	50431	148	737	4819	1	1	1	25	59	134	23	27	32	1	1	1	7	11	34	—	—	—	14	23	96	—	—	—	2	2	10	6	7	9

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 19. November bis 26. November d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	44	Comitaten,	4	Städten,	506 Orten,
Lungenseuche	»	11	»	—	»	80 »
Milzbrand	»	25	»	8	»	127 »
Rothlauf der Schweine	»	26	»	2	»	92 »
Rotz und Hautwurm	»	21	»	7	»	84 »
Pocken	»	9	»	—	»	17 »
Räude	»	5	»	—	»	10 »
Wuthkrankheit	»	12	»	5	»	24 »
Bläschenausschlag	»	1	»	—	»	1 »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 51. — 17. December 1891.

Offene Stellen.

Böhmen. Districts-Arztesstelle für den Sanitätsdistrict Tachau-Land, mit dem Amtssitze in der Stadt Tachau.

Derselbe umfasst 11 Gemeinden mit zusammen 4006 Einwohnern und einem Flächeninhalte von 60·09 Q.-Kilom.

Mit dieser Stelle ist ein Jahresgehalt von 400 fl. und ein Reisepauschale von 120 fl. 18 kr. verbunden.

Nachdem weiter trotz wiederholter Concursausschreibungen für die Districte Paulusbrunn und Schönwald eigene Districtsärzte bisher nicht gefunden werden konnten, so wird der für den District Tachau-Land anzustellende Arzt, voraussichtlich für längere Zeit, den in dem Landes-Sanitätsgesetze vorgesehenen Dienst auch für die Gemeinden: Ringelberg. Sorghof, Thiergarten, Albersdorf, Schönwald, Wosant, Brand und Petlarn, welche durchschnittlich nicht mehr als $1^1/_2$ Wegstunden von der Stadt Tachau entfernt liegen und eine Einwohnerzahl von 5449 Seelen auf einem Flächeninhalte von 84·4 Q.-Kilom. repräsentiren, substitutorisch zu versehen haben.

Hiefür entfällt separat ein Gehalt von 432 fl. 24 kr. und ein Reisepauschale von 168 fl. 68 kr., so dass für die Dauer der Substitution fixe Bezüge in der Gesammthöhe von 1121 fl. 22 kr. zu erwarten sind.

Bewerber um diese Stelle, welche deutscher Nationalität sein müssen, haben ihre Gesuche mit den im § 5 des Landes-Sanitätsgesetzes vorgeschriebenen Nachweisungen belegt und mit der ausdrücklichen Erklärung versehen, dass sie sich auch zur unentgeltlichen Armenbehandlung in den bezogenen Gemeinden verstehen, bis 25. December l. J. bei dem Bezirksausschusse in Tachau einzubringen.

Die Anstellung erfolgt mit 1. Jänner 1892 und gilt vorläufig auf 1 Jahr provisorisch.

Mähren. Districts-Arztesstelle im Sanitätsdistricte Pritlach mit dem Sitze in Saitz im politischen Bezirke Auspitz ist mit 1. Jänner1892 zu besetzen.

Gehalt und Fahrpauschaule 400 fl. jährlich, ausserdem Naturalquartier in Saitz und 100 fl. Jahrespauschale von der k. k. Ferdinands-Nordbahn. Verpflichtung zur Haltung einer Hausapotheke.

Umgangssprache Deutsch. Gestempelte Gesuche bis 25. December 1891 an den Obmann Johann Haan in Pritlach, Post Saitz in Mähren.

Niederösterreich. In den Gemeinden Neudorf, Altruppersdorf, Föllim, Kirchstetten und Zlabern mit zusammen 27 41Einwohnern, Wohnsitz des bisherigen Arztes in Neudorf, $^1/_2$ Stunde von der Bahnstation Staatz der österr.-ung. Staatseisenbahn-Gesellschaft, ist die Stelle eines Gemeinde- und Todtenbeschau-Arztes zu besetzen. Haltung einer Hausapotheke nothwendig.

Bewerber wollen sich direct mit dem Gemeindevorsteher in Neudorf, dem Reichsraths- und Landtags-Abgeordneten Garnhaft in Verbindung setzen und die Bezüge vereinbaren.

Gemeinde-Arztesstelle in Altlichtenwart mit 1249 Einwohnern, 500 fl. fixen Bezügen und freier Wohnung in gesondertem Hause.

Sanitätsdistricte in Böhmen.

(Fortsetzung.*)

Der Landesausschuss des Königreiches Böhmen hat im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei in Prag genehmigt

die Eintheilung

des Vertretungsbezirkes Pilsen in die Sanitätsdistricte:

Pilsen I mit 7 Gem. und 6056 Einw.,
Pilsen II mit 14 Gem. und 6341 Einw.,
Pilsenetz mit 9 Gem. und 4915 Einw.,
Hronitz mit 10 Gem. und 3778 Einw.,
Ledetz mit 10 Gem. und 4422 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Bergreichenstein in die Sanitätsdistricte:

Bergreichenstein mit 12 Gemeinden und 9717 Einw.,
Straschin mit 6 Gem. und 4574 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Hartmanitz in die Sanitätsdistricte:

Hartmanitz mit 16 Gem. und 7082 Einw.,
Stubenbach mit 3 Gem. und 3159 Einw.,
Eisenstein mit 4 Gem. und 5541 Einw.

*) Siehe S. 233 d. Beibl.

49. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemei

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene Lebensschwäche m.	w.
1	Wien	1,392,660	456	383	839	31·3	37	11	291	298	[1])589	22·0	9	9	3·1	81	77	26·8	75	68	17	4
2	Davon I.—X. B.	851.300	291	215	506	30·9	22	7	181	186	367	22·4	8	8	4·4	69	60	35·1	40	39	12	2
3	» XI.—XIX.	541.360	165	168	333	32·0	15	4	110	112	222	21·3	1	1	0·9	12	17	13·1	35	29	5	2
4	Wr.-Neustadt	25.385	4	7	11	22·5	.	.	10	7	17	34·8	4	1	29·4	5	1	35·3	2	1	.	.
5	Linz	48.262	20	13	33	35·6	2	.	11	13	24	25·8	3	3	25·0	3	3	25·0	3	1	2	.
6	Steyr	21.892	9	3	12	28·5	1	.	1	3	4	9·5	.	.	.	.	2	50·0	.	.	.	.
7	Salzburg	27.471	7	1	8	15·1	.	1	11	5	16	30·3	1	2	18·8	5	2	43·8	1	.	.	.
8	Graz	113.538	29	29	58	26·6	4	5	37	40	77	35·3	7	4	14·3	20	19	50·6	7	6	3	2
9	Marburg	20.173	2	5	7	18 0	.	.	9	2	11	28·3	5	.	45·5	5	.	45·5	2	1	.	.
10	Klagenfurt	19.866	5	5	10	26·2	.	.	5	5	10	26·2	.	1	10·0	1	3	40·0	1	.	.	.
11	Laibach	30.877	6	5	11	18·5	.	.	7	12	19	32·0	4	1	26·3	5	4	47·4	2	1	.	.
12	Triest	156.878	46	43	89	29·5	3	3	44	50	94	31·2	.	1	1·1	10	9	20·2	9	9	6	1
13	Görz	21.959	5	9	14	33·1	.	.	4	7	14	33·1	3	1	28·6	4	3	50·0	2	.	.	.
14	Pola	38.795	10	12	22	29·5	.	.	7	2	9	12·1	.	.	.	2	1	33·3	1	1	.	1
15	Innsbruck	23.535	1	4	5	11·0	.	.	3	6	9	19·9	.	3	33·3	.	2	22·2	.	1	.	1
16	Trient	21.641																				
17	Prag	184.523	68	64	132	37·2	3	4	61	60	121	34·1	21	18	32·2	31	28	48.8	9	9	1	1
18	Karolinenthal	19.808	3	5	8	21·0	.	2	1	4	5	13·1	.	.	.	1	.	20·0	.	.	.	.
19	Schmichow	33.412	8	8	16	24·9	.	.	2	2	4	6·2	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.
20	Königl. Weinb.	34.532	8	7	15	22·6	.	2	7	6	13	19·6	.	.	.	.	.	.	4	1	1	.
21	Žižkow	41.236	16	16	32	40·3	2	.	8	7	15	18·9	.	.	.	.	.	.	5	3	.	.
22	Asch	15.792	6	4	10	32·9	1	.	5	5	10	32·9	.	.	.	.	.	.	4	1	.	.
23	Aussig	24.358	9	8	17	36·3	.	.	6	10	16	34·1	2	.	12·5	2	.	12·5	1	4	1	.
24	Brüx	15.355	5	5	10	33·9	.	.	5	3	8	27·1	.	.	.	.	1	12·5	3	1	2	.
25	Budweis	28.947	11	8	19	34·1	.	.	6	8	14	25·1	1	.	7·1	1	2	21·4	5	2	.	.
26	Eger	18.808	2	8	10	27·6	1	.	5	9	14	38·7	1	1	14·3	2	3	35·7	1	1	.	.
27	Gablonz	15.215																				
28	Kladno	17.528	?	?	?	?	.	.	5	4	9	26·7	.	.	.	.	.	.	2	2	1	2
29	Pilsen	51.314	19	11	30	30·4	5	.	11	12	23	23·3	.	.	.	.	1	4·3	5	4	3	1
30	Reichenberg	31.176	9	7	16	26·7	1	.	17	14	31	51·7	3	8	35·5	6	10	51·6	2	3	1	.
31	Teplitz	17.794	2	6	8	23·4	.	.	7	4	11	32·1	.	.	.	.	.	.	2	2	1	1
32	Warnsdorf	18.579	2	6	8	22·4	.	.	8	3	11	30·8	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
33	Brünn	95.612	32	36	68	37·0	3	1	28	19	47	25·6	6	5	23·4	12	7	40·4	4	6	.	2
34	Olmütz	19.815	1	4	5	13·1	.	.	7	7	14	36·7	1	1	14·3	1	2	21·4	.	1	.	.
35	Iglau	23.808	6	7	13	28·4	.	1	12	4	16	34·9	1	1	12·5	4	2	37·5	2	.	.	.
36	Mähr. Ostrau	19.823	9	6	15	39·3	.	.	5	5	10	26·2	.	.	.	1	1	20·0	1	1	.	1
37	Prossnitz	21.462	6	5	11	26·6	1	.	6	3	9	21·8	.	2	22·2	1	2	33·3	3	.	.	.
38	Sternberg	15.510	5	7	12	40·2	.	.	3	7	10	33·5	.	.	.	.	.	.	2	3	.	1
39	Znaim	14.727	3	1	4	14·1	.	1	3	3	6	21·2	1	.	16·7	2	1	50·0	.	.	.	.
40	Troppau	23.088	7	2	9	20·3	1	1	13	6	19	42·8	1	1	5·3	4	1	26·3	4	1	.	.
41	Teschen	15.394	9	2	11	37·1	.	1	3	2	5	16·9	3	.	60·0	3	.	60·0	.	2	.	.
42	Lemberg	129.536	30	23	53	21·3	2	.	46	33	79	31·7	22	7	36·7	13	13	32·4	9	10	1	1
43	Krakau	75.522	24	21	45	31·0	.	.	26	31	57	39·2	10	7	29·8	19	10	50·9	5	3	.	.
44	Brody	17.534	?	?	?	?	?	?	7	8	15	44·5	2	2	26·7	3	1	26·7	1	2	1	.
45	Drohobycz	17.916	12	10	22	63·8	.	1	4	6	10	29·0	2	.	20·0	1	.	10·0	1	1	1	1
46	Jaroslau	18.264	?	?	10	28·5	.	.	9	3	12	34·2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
47	Kolomea	30.920	14	17	31	52·1	1	.	12	10	22	37·0	2	1	13·6	.	.	.	4	2	3	2
48	Przemysl	35.944	15	9	24	34·7	.	.	7	11	18	26·0	4	3	38·9	4	4	44·4	1	.	1	.
49	Sambor	14.373																				
50	Stanislau	22.624	7	9	16	36·8	.	.	6	7	13	29·9	1	2	23·1	.	.	.	1	.	1	.
51	Stryj	16.920																				
52	Tarnopol	27.492	10	4	14	26·5	.	.	5	10	15	28·4	2	2	26·7	2	4	40·0	.	1	.	.
53	Tarnow	27.792	8	14	22	41·2	1	.	10	14	24	44·9	1	.	4·2	2	4	25·0	3	4	.	1
54	Czernowitz	54.911	?	?	?	?	.	.	11	14	25	23·7	1	1	8·0	1	.	4·0	2	4	.	.
55	Zara	13.739	6	1	7	26·5	.	.	6	5	11	41.6	3	3	54·5	3	4	63·6	1	1	1	.

[1]) Darunter 3 Todesfälle, deren Ursachen nicht ermittelt werden konnten.

[illegible]burten und Sterbefälle

Zeit vom 29. November bis inclusive 5. December 1891.

[illegible]	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungenschwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Altersschwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post Nr.
w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
.	4	4	4	3	.	2	.	.	.	.	19	23	59	56	49	55	16	14	12	5	16	17	6	19	78	90	2	1	8	2	.	.	.		1
.	3	2	2	.	.	1	.	.	.	.	11	9	33	39	30	29	4	10	8	4	13	15	3	13	55	59	2	.	5	2	.	.	.	.	2
.	1	2	2	3	.	1	.	.	.	.	8	14	26	17	19	26	12	4	4	1	3	2	3	6	23	31	.	1	3	.	.	.	.	.	3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	2	.	1	.		.	.	1	1	.	.	6	3	.	.	.	.	.	.	.	.	4
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	3	.	.	1	.	1	.	1	.	1	5	5	.	.	.	.	.	.	.	.	5
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	1	.	.	1	.	1	.	1	1	1	.	2	3	.	.	1	.	.	.	.	.	7
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	2	5	10	7	6	1	1	2	2	2	2	1	4	15	10	.	.	1	.	.	.	.	.	8
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	2	.	.	.	1	.	2	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	9
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	10
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	2	.	1	1	1	.	1	1	2	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	11
.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	3	4	7	12	2	3	2	.	.	4	.	8	16	13	1	.	1	1	.	.	.	.	12
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	1	1	.	4	2	.	2	.	.	.	.	.	.	13
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	1	.	.	.	.	.	14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	16
2	2	3	2	1	.	.	.	.	1	.	2	3	11	12	3	5	3		2	3	3	2	2	4	22	21	1	.	3	1	.	.	.	.	17
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	18
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	19
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	1	1	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	.	.	.	.	20
.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	1	2	3	1	.		.	1	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	21
.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	22
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	.	.	3	.	.	.	.	.	2	1	3	.	.	.	1	.	.	.	.	23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	1	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	2	.	1	.	.	1	.	.	.	1	1	4	1	.	.	.	.	.	.	.	26
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	.	.	2	1	.	.	.	.	1	1	3	2	1	.	.	.	.	.	.	.	29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	4	2	.	.	2	.	.	1	2	5	4	5	.	.	1	.	.	.	.	.	30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	1	.	1	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	1	1	.	1	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	32
.	.	.	1	1	1	1	.	.	.	.	6	1	9	3	2	2	1	2	.	.	2	1	1	.	4	6	.	.	1	.	.	.	.	.	33
.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	1	.	1	.	1	1	.	.	2	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	34
.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	1	2	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	1	1	1	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	3	2	.	.	1	.	.	.	.	.	37
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	38
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	39
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	2	.	.	1	.	.	.	2	2	6	1	.	.	.	.	.	.	.	.	40
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	41
1	1	.	1	.	1	1	.	2	.	1	.	.	8	2	14	7	3	3	3	2	1	.	5	4	6	8	1	.	1	1	.	.	.	.	42
.	.	3	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	6	4	9	10	1	1	.	.	.	3	1	.	6	8	.	.	2	.	.	.	.	.	43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	2	1	1	.	.	.	.	.	.	1	2	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	45
1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	1	1	.	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	46
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	4	4	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	47
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	1	2	2	.	1	.	.	.	2	1	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	48
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	49
.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	1	.	.	.	.	.	.	50
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	51
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	.	2	.	1	.	.	.	.	2	1	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	52
.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	3	2	.	1	.	.	1	1	1	2	4	5	.	.	.	.	.	.	.	.	53
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	2	4	3	.	.	.	.	.	.	2	1	3	6	.	.	.	.	.	.	.	.	54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	55

K. k. statistische Central-Commission.

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 14. December 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4153	14	85	488	—	—	—	4	4	4	3	4	5	1	1	10	8	8	13	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	9	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	8	66	318	—	—	—	2	8	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	4	30	352	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	3955	10	42	342	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	6	25	152	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	4	18	106	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	3	3	33	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	14	78	279	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	1	4	12	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	28	107	610	2	2	2	18	25	42	6	9	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	9	—	—	—	—	—	—	3	4	4
Mähren	37	3374	15	57	319	—	—	—	9	22	84	2	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schlesien	10	721	1	1	2	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	38	116	594	1	1	5	—	—	—	3	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	4	41	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	140	629	3995	4	4	8	28	59	141	20	24	30	2	2	11	6	10	32	—	—	—	8	11	56	—	—	—	1	1	9	3	4	4

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 26. November bis 3. December d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	43	Comitaten,	5	Städten,	365 Orten,
Lungenseuche	»	12	»	—	»	84 »
Milzbrand	»	18	»	8	»	58 »
Rothlauf der Schweine	»	23	»	3	»	62 »
Rotz und Hautwurm	»	21	»	7	»	56 »
Pocken	»	10	»	—	»	17 »
Räude	»	4	»	—	»	7 »
Wuthkrankheit	»	10	»	6	»	20 »
Bläschenausschlag	»	—	»	—	»	— »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 52. — 24. December 1891.

Offene Stellen.

ukowina, Gemeindearztesstellen:

A. Im politischen Bezirke Kimpolung für den Sanitätssprengel Wama mit dem gleichnamigen Wohnsitze. Jahresdotation 400 fl. und die in der Kundmachung der k. k. Landesregierung vom 18. Decemb. 1890 (S. S. 12 d. B.) normirten Gebühren für Dienstreisen. Die Mehrzahl der Bevölkerung spricht die rumänische Sprache.

B. Im politischen Bezirke Kotzman für die Sanitätssprengel:

1. Luzan,
2. Okna
3. Werenczanka.

Jahresgehalt je 400 fl., beim k. k. Steueramte in monatlichen Anticipativraten zahlbar, ferner die in der vorerwähnten Kundmachung normirten Gebühren für Dienstreisen.

C. Im politischen Bezirke Radautz für die Sanitätssprengel:

1. Alt-Fratautz	mit	8	Gemeinden,
2. Mardzina	»	10	»
3. Seletin	»	2	»
4. Sólka	»	12	»
5. Ober-Wikow	»	7	»

mit den gleichnamigen Standorten.

Jahresdotation der Stellen 1, 2, 4 und 5 je 400 fl., im Sanitätssprengel Seletin 600 fl., bei dem k. k. Steueramte in Radautz, bezw. Sólka zahlbar, ausserdem für Dienstreisen die obenerwähnten Gebühren.

Die Mehrzahl der Bevölkerung des Sanitätssprengels Seletin spricht die ruthenische, jene der übrigen Sprengel die rumänische Sprache.

D. Im politischen Bezirke Sereth für die Sanitätssprengel:

1. Hadikfalva mit 12 Gemeinden
2. Tereblestie » 13 »

Jahresdotation je 400 fl., beim k. k. Steueramte in Sereth in monatlichen Anticipativraten zahlbar, für Dienstreisen die vorerwähnten Gebühren.

Bewerber um eine dieser Stellen haben gemäss § 5 des Landessanitätsgesetzes nachzuweisen:

1. Die Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern;
2. die österreichische Staatsbürgerschaft;
3. dass sie der Sprache, welche von der Mehrheit der Bevölkerung des betreffenden Sanitätssprengels gesprochen wird, in hinreichendem Grade mächtig sind.

Gesuche um die sub A und C erwähnten Stellen sind innerhalb vier Wochen vom Tage der ersten Einschaltung der Concursausschreibung in der Czernowitzer Zeitung an gerechnet, Gesuche um die sub B erwähnten Stellen bis 28. December d. J., Gesuche um die sub D bezeichneten Stellen bis 29 December d. J. bei den betreffenden Bezirkshauptmannschaften einzubringen.

Niederösterreich. Secundararztesstelle in der n.-ö. Landesfindelanstalt in Wien, 600 fl. Gehalt, Naturalwohnung, Naturalverköstigung nach der I. Classe der Zahlabtheilung der Gebäranstalt.

Bewerber um diese vom 1. Februar 1892 ab auf die Dauer von zwei Jahren zu besetzende Stelle haben ihre Gesuche, welchen die Diplome über den erlangten Doctorgrad der gesammten Heilkunde und der Nachweis der österreichischen Staatsbürgerschaft beizuschliessen sind, bis längstens 8. Jänner 1892 im Einreichungsprotokolle des n.-ö. Landesausschusses einzubringen.

Oberösterreich. Gemeindearztesstelle in der Gemeinde St. Marienkirchen, polit. Bez. Wels, mit einer Subvention jährlicher 200 fl. aus dem Landesfonde und von jährlich 200 fl. aus Gemeindemitteln nebst freier Wohnung.

Die Anstellung erfolgt gegen beiderseitige einjährige Kündigung. Doctoren der gesammten Heilkunde erhalten den Vorzug. Bewerber haben ihre mit den Zeugnissen über ärztliche Befähigung und bisherige Verwendung, sowie mit dem Taufschein belegten Gesuche bei der Gemeindevorstehung St. Marienkirchen einzubringen.

Es wird bemerkt, dass ein Arzt in St. Marienkirchen auch in mehreren Nachbargemeinden Privatpraxis finden wird und zur Haltung einer Hausapotheke berechtigt ist.

Gemeindearztesstelle in St. Wolfgang bei Ischl. Landessubvention jährlich 200 fl., Gemeindesubvention jährlich 100 fl, freie Wohnung, eventuell jährlich Quartiergeld von 80 fl. Die Bestellung erfolgt gegen beiderseitige einjährige Kündigung. Doctoren der gesammten Heilkunde erhalten den Vorzug.

Bewerber haben ihre mit den Zeugnissen über ärztliche Befähigung und bisherige practische Verwendung belegten Gesuche bis 5. Jänner 1892 bei der Gemeinde-Vorstehung St, Wolfgang einzubringen.

Tirol. Zwei k. k. Bezirksarztesstellen mit den Bezügen der X. Rangsclasse.

Bewerber um eine dieser Stellen, welche nicht schon im öffentlichen Sanitätsdienste einer politischen Behörde stehen, haben ihre Gesuche mit der Nachweisung über ihr Alter (Geburtsschein), ihre Gesundheit, körperliche Rüstigkeit (Zeugniss eines k. k. Bezirksarztes)

über die in der XI. Berichtsperiode vom 11. October bis incl

Land	Zahl der		Blattern							Scharlach					Croup, Diphtheritis				
			Zahl der							Zahl der					Zahl der				
			inficirten			Zugew.		Gestorb.		inficirten					inficirten				
	Polit. Bezirksb.	Gem. Ortsch.	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Geimpft	Ungeimpft	Geimpft	Ungeimpft	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	Bezirke	Gem. Ortsch.	Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
Niederösterr. .	22	1653/4158	11	26/29	90	37	23	6	6	19	86/92	565	370	24	21	164/165	660	527	123
Oberösterr. . .	14	503/6618	1	1/1	1	1	.	.	.	11	24/35	80	51	9	11	25/31	57	50	21
Salzburg . . .	5	155/843	.	.	.	.	.	.	.	2	11/12	95	81	10	4	9/9	20	15	4
Steiermark . .	24	1554/3878	.	.	.	.	.	.	.	10	24/28	81	43	18	18	50/67	146	117	58
Kärnten . . .	8	230/2978	1	2/2	4	.	.	.	.	7	18/27	70	53	17	4	5/5	11	11	5
Krain	12	345/3311	1	2/3	5	.	.	.	.	6	8/25	108	85	15	8	14/19	45	34	17
Triest u. Geb.	1	1/23	1	1/1	4	2	.	.	.	1	1/1	34	18	.	1	1/1	44	32	12
Görz-Gradisca	5	139/539	.	.	.	.	.	.	.	3	8/9	46	25	1	3	13/22	47	42	22
Istrien	7	51/591	1	1/1	2	2	.	.	.	7	9/15	126	70	14	3	3/3	17	16	5
Tirol	25	886/1963	2	2/2	2	1	.	.	.	4	5/5	6	5	.	9	12/12	16	16	9
Vorarlberg . .	3	102/174	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	4	4	1
Böhmen	91	7151/12931	42	96/96	579	309	158	42	34	59	232/232	1280	926	150	60	318/318	1058	917	297
Mähren . . .	37	2937/3404	10	11/11	18	7	7	.	5	25	73/73	453	316	49	30	134/134	385	331	146
Schlesien . . .	10	496/731	3	4/4	12	4	3	1	2	7	13/13	100	68	12	6	9/9	17	14	8
Galizien . . .	76	11314/15899	10	18/18	195	94	69	8	15	29	91/91	2972	2541	582	20	41/41	394	300	123
Bukowina . .	9	535/593	2	2/2	15	5	10	.	5	9	28/28	604	499	138	7	23/23	223	209	93
Dalmatien . .	13	84/858	1	1/1	5	.	.	.	.	4	5/11	65	58	2	2	2/2	2	1	1
Summe . .	362	28135/56987	86	167/171	932	462	270	57	67	203	636/697	6635	5209	1041	208	833/862	3147	2636	939

Anmerkung. Die Rubrik Gesammt-Erkrankungsfälle umfasst die in der Berichtsperiode zugewachsenen nebst den a der vorangegangenen Berichtsperiode verbliebenen Kranken.

die Kenntniss der deutschen und italienischen Sprache in Wort und Schrift, das erlangte Diplom eines Doctors der Medicin und Chirurgie, eventuell der gesammten Heilkunde, die bisherige Verwendung und insbesondere die zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienste bei den politischen Behörden als Arzt geforderte Prüfung (Physicatsprüfung) zu belegen und bis längstens 15. Jänner 1892 bei dem k. k. Statthalterei-Präsidium für Tirol und Vorarlberg einzubringen.

Gesuche von bereits im öffentlichen Sanitätsdienste angestellten Personen sind im Dienstwege vorzulegen.

Der Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege

wird laut Beschluss seines Ausschusses seine nächste Jahresversammlung in der ersten Hälfte September in Würzburg abhalten, und zwar unmittelbar vor der zu Nürnberg tagenden Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte.

eisung

November 1891 in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern					Ileotyphus					Flecktyphus					Dysenterie					Kindbettfieber				
Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der					Zahl der				
inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen	inficirten		Gesammt-Erkrankungsfälle	Zugewachsenen	Gestorbenen
Gem.	Ortsch.				Bezirke	Ortsch.				Bezirke	Ortsch.				Bezirke	Ortsch.				Bezirke	Ortsch.			
19	78/88	1652	1104	28	21	75/79	175	93	21	.	.	.	.	.	1	3/3	11	11	4	10	15/15	22	16	7
6	17/39	243	198	8	13	36/42	84	49	16	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	2	2	.
1	1/1	5	5	.	5	13/14	40	38	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	
15	36/56	478	394	22	20	59/72	182	95	9	.	.	.	.	.	5	12/21	53	42	8	1	4/4	6	4	.
2	2/5	9	.	.	7	17/21	44	20	2	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	1	2	2/2	2	1	2
3	6/17	192	124	1	6	16/22	82	39	4		.	.	.	.	7	37/43	211	168	20	2	3/3	3	2	2
1	1/1	190	190	13	1	1/1	30	25	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2	2/2	63	39	5	3	7/7	37	20	6	.	.	.	.	.	2	3/4	21	8	4	.	.	.	.	
3	3/11	365	324	27	3	3/5	20	8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	1
8	13/13	248	144	2	16	32/33	109	77	6	1	1/1	1	.	.	1	1/1	1	.	.	1	1/1	2	.	.
2	3/3	265	136	.	2	3/3	7	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
43	196/196	4342	4017	58	53	129/128	368	220	31	2	2/2	2	2	.	1	1/1	3	3	1	14	16/16	21	20	6
12	40/40	1119	850	35	32	86/86	199	121	17	2	2/2	11	8	.	.	.	.	.	.	4	7/7	8	5	3
3	5/5	105	105	4	8	14/14	55	35	6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1/1	1	1	
27	55/55	1965	1527	93	44	95/95	1247	971	94	11	20/20	307	232	24	66	345/345	7010	4851	659	5	5/5	11	10	8
5	9/9	135	115	4	7	32/32	307	178	38	.	.	.	.	.	8	73/73	1317	1139	266	3	4/4	4	2	3
3	3/3	19	19	1	3	4/5	62	48	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
155	470/544	11395	9291	301	244	621/659	3048	2042	259	16	25/25	321	242	24	92	466/492	8628	6313	963	47	62/62	84	65	32

In der für Galizien und die Bukowina angesetzten Zahl der Gemeinden und Ortschaften sind u. zwar bei Galizien 4724, i der Bukowina 186 Gutsgebiete inbegriffen.

Sanitätsdistricte in Böhmen.*)

Der Landesausschuss des Königreiches Böhmen hat im Einverständnisse mit der k. k. Statthalterei in Prag genehmigt

die Eintheilung

des Vertretungsbezirkes Hochstadt in die Sanitätsdistricte:

Hochstadt mit 9 Gem. und 6684 Einw.,
Jablonetz mit 8 Gem. und 7985 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Rumburg in die Sanitätsdistricte:

Rumburg mit 3 Gem. und 6781 Einw.,
Schönlinde mit 4 Gem. und 4798 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Starkenbach in die Sanitätsdistricte:

Starkenbach I mit 9 Gem. und 10.359 Einw.,
Starkenbach II mit 9 Gem. und 11.472 Einw.;

des Vertretungsbezirkes Winterberg in die Sanitätsdistricte:

Winterberg I mit 5 Gem. und 6586 Einw.,
Winterberg II mit 11 Gem. und 10.608 Einw.,
Aussergefild mit 4 Gem. und 6505 Einw.,
Kuschwarda mit 4 Gem. und 6232 Einw.;

im Vertretungsbezirke Selčan die Bildung der Sanitätsdistricte:

Selčan I mit 6 Gem. und 7479 Einw.,
Selčan II mit 6 Gem. und 8336 Einw.

*) Siehe S. 241 d. Beibl.

50. Wochenausweis

in den grösseren österr. Städten und Gemeinden

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen m.	w.	Gesammtzahl der Gestorbenen m.	w.	zus.	Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde Zahl m.	w.	%	Darunter in Anstalten gestorben Zahl m.	w.	%	Kinder im 1. Lebensjahre m.	w.	Angeborene Lebensschwäche m.	w.
1	Wien	1,392,660	449	390	839	31·3	27	18	304	306	[1]610	20·8	12	4	2·6	91	70	26·4	76	75	16	12
2	Davon I.—X. B.	851.300	269	248	517	31·6	13	13	199	206	405	24·7	8	4	3·0	67	59	31·1	41	42	10	10
3	» XI.—XIX.	541.360	180	142	322	30·9	14	5	105	100	205	19·7	4	.	2·0	24	11	17·1	35	33	6	2
4	Wr.-Neustadt	25.385	4	7	11	22·5		.	5	5	10	20·5	1	.	10·0	1	1	20·0	1	2	1	1
5	Linz	48.262	11	8	19	20·5	.	2	15	18	33	35·6	6	5	33·3	4	7	33·3	5	6	1	2
6	Steyr	21.892	2	4	6	14·3	.	.	8	5	13	30·9	1	.	7·7	1	.	7·7	3	3	3	2
7	Salzburg	27.471	6	9	15	28·4		.	9	9	18	34·1	5	.	27·8	6	.	33·3	.	3	.	.
8	Graz	113.538	32	32	64	29·3	2	.	46	42	88	40·3	8	9	19·3	16	16	36·4	8	7	3	4
9	Marburg	20.173	2	4	6	15·5	.		7	8	15	38·6	.	3	20·0	1	3	26·7	2	2	.	1
10	Klagenfurt	19.866	10	4	14	36·6	.	.	7	8	15	39·2	2	2	26·7	4	2	40·0	.	.	.	.
11	Laibach	30.877	7	4	11	18·5	.	1	10	12	22	37·0	2	5	31·8	3	8	50·0	4	2	.	1
12	Triest	156.878	56	46	102	33·8	1	5	48	54	102	33·8	2	1	2·9	15	13	27·5	10	10	1	2
13	Görz	21.959	6	6	12	28·4	1	1	9	2	11	26·0	6	.	54·5	5	1	54·5	1	.	.	.
14	Pola	38.795	7	12	19	25·5	3	1	7	4	11	14·7	.	.	.	2	1	27·3	4	1	4	1
15	Innsbruck	23.535	5	5	10	22·1	.	1	6	6	12	26·5	1	1	16·7	1	1	16·7	1	.	1	.
16	Trient	21.641	4	5	9	21·6	.	.	3	4	7	16·8	2	1	42·9	2	3	71·4			.	.
17	Prag	184.523	51	40	91	25·6	1	6	54	77	131	36·9	15	23	29·0	20	36	42·7	8	14	1	1
18	Karolinenthal	19.808	4	4	8	21·0	.	.	.	3	3	7·9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
19	Schmichow	33.412	9	10	19	29·6	.	.	5	7	12	18·7	.	.	.	.	.	.	2	3	.	.
20	Königl. Weinb.	34.532	14	8	22	33·1	.	.	3	3	6	9·0	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.
21	Žižkow	41.236	12	9	21	26·5	.	.	8	6	14	17·6	.	.	.	.	.	.	4	1	.	.
22	Asch	15.792	7	5	12	39·5	.	.	6	5	11	36·2	.	.	.	.	.	.	2	2	.	.
23	Aussig	24.358	6	7	13	27·7		.	9	7	16	34·1	.	.	.	2		12·5	3	2	.	.
24	Brüx	15.365	8	8	16	54·2	.	.	3	3	6	20·3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
25	Budweis	28.947	11	9	20	35·9	.	.	2	4	6	10 8	.	1	16·7	1	1	33·3	.	2	.	.
26	Eger	18.808	4	7	11	30·4	.	.	14	2	16	44·2	2	.	12·5	4	.	25·0	3	1	.	.
27	Gablonz	15.215																				
28	Kladno	17.528	3	5	8	23·7		.	5	11	16	47·5	.	.	.	.	.	.	1	3	.	3
29	Pilsen	51.314	19	15	34	34·5	2	1	7	7	14	14·2	1		7·1	2	.	14·3	4	5	1	1
30	Reichenberg	31.176	7	7	14	23·3	2	.	16	19	35	58·4	4	6	28·6	2	10	48.6	4	1	.	1
31	Teplitz	17.794	4	2	6	17·5	1	.	2	6	8	23·4			.	.	.	.	.	2	.	.
32	Warnsdorf	18.579	12	6	18	50·4	1	.	5	7	12	33·6	.	.	.	.	2	16·7	3	4	.	1
33	Brünn	95.612	17	24	41	22·3	2	.	25	17	42	22·8	7	7	33·3	10	7	40·5	5	4	1	2
34	Olmütz	19.815	2	8	10	26·2	1	2	4	3	7	18·4	2	.	28·6	2	.	28·6	.	1	.	1
35	Iglau	23.808	11	3	14	30·6	.		6	9	15	32·8	2	2	26·7	2	2	26·7	3	2	.	.
36	Mähr. Ostrau	19.823	14	10	24	62·9	1	1	5	2	7	18·4	.	.	.	.	.	.	4	.	.	.
37	Prossnitz	21.462	9	7	16	38·8	2	.	6	2	8	19·4	1	.	12·5	1	.	12·5	2	1	.	1
38	Sternberg	15.510	2	4	6	20·1	.	.	6	8	14	46·9	.	.	.	1	.	7·1	1	4	1	1
39	Znaim	14.727	3	3	6	21·2	.	.	4	1	5	17·7	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
40	Troppau	23.088	3	5	8	18 0	.	.	6	10	16	36·0	2	.	12·5	3	1	25·0	3	.	.	.
41	Teschen	15.394	2	7	9	30·4	.	.	5	10	15	55·6	2	4	40·0	2	4	40·0	2	1	.	1
42	Lemberg	129.536	28	25	53	21·3	1	3	46	36	82	32·9	23	14	45·1	18	9	32 9	8	6	1	.
43	Krakau	75.522	26	36	62	42·7	2	.	26	33	59	40.6	7	14	35·6	12	22	57·6	7	3	1	.
44	Brody	17.534	?	?	?	?	1	1	2	5	7	20·8	.	.	.	.	2	28·6	1	1	.	1
45	Drohobycz	17.916	3	11	14	40·6	2	1	3	4	7	20·3	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.
46	Jaroslau	18.264	?	?	7	19·9	1	1	6	3	9	25·6	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.
47	Kolomea	30.920	7	9	16	26·9	.	1	7	12	19	31·9	2	2	21·1	1	.	5·3	1	3	.	.
48	Przemysl	35.944	14	11	25	36·2	.	.	10	4	14	20·2	2	.	14·3	3	.	21·4	3	1	2	.
49	Sambor	14.373																				
50	Stanislau	22.624	6	2	8	18·4	.	1	8	3	11	25·3	.	1	9·1	.		.	2	1	2	1
51	Stryj	16.920																				
52	Tarnopol	27.492	3	4	7	13·2	.	.	10	16	26	49·2	2	1	11·5	2	7	34·6	3	.	.	.
53	Tarnow	27.792	11	8	19	35·5	.	.	11	10	21	39·3	1	1	9·5	5	5	47·6	3	.	.	.
54	Czernowitz	54.911	16	16	32	30·3	.	.	13	16	39	36·9	4	1	12·8	4	1	12·8	5	3	1	1
55	Zara	13.739	3	2	5	18·9	.	.	5	3	8	30·3	.	1	12·5	.	1	12·5	3	.	2	.

[1]) Darunter 2 Todesfälle, deren Ursachen nicht ermittelt werden konnten.

Geburten und Sterbefälle

der Zeit vom 6. December bis inclusive 12. December 1891.

Blattern		Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungen-schwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Alters-schwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post Nr.
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
		2	8	3	1	1				1	2	29	15	60	64	43	49	13	15	7	7	12	17	12	22	86	83	3	2	8	1				1
		1	3	2	3					1	1	14	9	39	43	25	29	9	9	5	6	8	15	10	15	62	59	3	2	6	1				2
		1	5	6		1	1				1	15	6	21	21	18	20	4	6	2	1	4	2	2	7	24	24			2					3
																			1						1	2	2	1		1					4
													1	3	4		1	3	2			1	3			6	4	1							5
														2					1	1						2			2						6
														3			3		1			1	1		1	5	3								7
			1				1					1	2	9	5	1	4	2		1	2	1	6	6	6	20	11	1							8
													1			2	1								1	5	4								9
														2	1		1					2	2	3	2		2								10
		1							1				1	1	1		1						1	2	1	6	5								11
		3	6				1					4	4	5	10	10	11	1	1		2	4	2	1	4	16	10	1	1	2					12
														1	1	1		1			1			1		5									13
														1											1	1	2			1						14
						1							1	1	1	1	1							1	1	1	2								15
													1	1	1		1									1	1	1							16
		3	6	2		2	1			1		1		6	15	7	3	2	4	3	3	3	3	5	10	17	29	1			1				17
															2										1										18
		2	1								1		1		1			2	1					1				1							19
				1										1	1			1									2								20
														1	3	1									1	6	2								21
				1	1					2				1	1	2	1			1						1									22
		2	1	2										1			2	1	1	1	1				2	2									23
														2										1			3								24
																			2			1				1	2								25
				1								1		3	1	3										6	1								26
																																			27
3	2												2		1									1	2	1	1									28
														1	1		1	2	2	1					1	2	1									29
			1											4	3	2	2							6	7	4	3				1				30
													2		2									2			2								31
							1							1				1		1			1			2	4								32
						1						1	7	2	2	2	2	2		1	1			3	3	8	6								33
													1	1	1										1	2									34
													1	1	2		1	1		1						1	6	1								35
										1					2		1									1	2									36
				1									1						1							4									37
													2			1		3	1			1	1		1	2									38
													2		1	1										1									39
					2								1	2		2				1				2		4	1	1								40
													2	2								1	1	2		2	4									41
1					1		1				5	1		14	7	9	9	3	2	1		1	3	5	2	9	6			1					42
		4	3				1					1	6	3	5	6	8		1	1		3		1	3	6	6								43
																1		1			1				2		1								44
									1												1					3	3								45
2												2	1			1					1					1	1								46
									1			1	2			2	6		1	1	1			1		2	1								47
								1				1	1	2	1	2	1							1			1			1					48
																																			49
														2	1	1								1	1	2									50
																																			51
							1					1			4	2	2	1			1	1		1	4	4	4									52
				1		1								4	2	1	3					1		1		1	5						1			53
					1	1						3	1	4	2	8	2		1					2	3	1	5									54
														1																						55

K. k. statistische Central-Commission.

Nachweisung

über die Krankenbewegung in den bedeutendsten Krankenhäusern im Monate October 1891.

Land	Gemeinde	Bezeichnung der Krankenanstalt	Anzahl d. Betten in: öffentl. Kranken-anstalten	Anzahl d. Betten in: privaten	Gesammt-Krankenstand	Aufgenommen M.	Aufgenommen W.	Entlassen M.	Entlassen W.	Gestorben M.	Gestorben W.	Verblieben M.	Verblieben W.	Sterblichkeits-Procent	Krankheitsformen der in Abgang Gekommenen: Blattern	Scharlach	Croup, Diphtheritis	Typhus	Ruhr	Erysipelas et Dermat.	Rheumatismus	Febris intermittens	Tuberculose	Syphilis u. vener. Erkrankungen	Krankheiten d. Athmungsorgane	Krankh. der Verdauungs-Organe	Krebsige Entartung	Verletzungen
Niederösterreich (25 öffentl. Krankenh. m. 5489 u. 71 private m. 3351 Betten).	Wien	k. k. allg. Krankenhaus	2000	—	3379	1048	938	797	721	84	76	908	793	4·7	—	3	4	7	—	9	33	1	95	220	75	126	64	61
	»	k. k. Krankenh. Rudolf-St.	860	—	998	294	234	272	180	23	20	245	258	4·3	—	1	—	2	—	1	20	2	43	92	36	47	7	33
	»	k. k. Krankenhaus Wieden	597	—	787	217	183	177	172	20	27	191	200	6·0	—	—	—	5	—	5	10	—	19	81	29	38	15	45
	»	k. k. Kais. Franz Josef-Spital	320	—	400	114	86	125	52	18	27	99	79	11·2	28	1	—	3	—	1	24	—	46	—	34	19	3	4
	»	St. Annen-Kinderspital	—	86	188	67	50	66	42	9	9	35	27	9·6	—	—	4	18	—	1	—	—	—	6	5	11	13	—	6
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	232	542	381	—	351	—	21	—	170	—	3·9	—	—	—	—	—	3	11	1	28	31	37	26	—	48
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	95	115	—	61	—	43	—	6	—	66	5·2	—	—	—	—	—	—	13	—	6	—	2	5	—	—
	Korneuburg	allg. Krankenhaus	90	—	90	39	10	33	7	2	2	36	10	4·4	—	—	—	—	1	1	6	—	—	1	7	5	—	5
	Krems	» »	203	—	197	66	26	46	24	8	3	74	32	5·6	—	—	—	1	—	—	7	—	4	4	8	6	—	12
	Mödling	» »	120	—	104	39	17	32	16	2	2	33	19	3·8	—	—	—	1	—	1	—	—	7	—	4	6	—	7
	Neulerchenfeld	Kronprinzess. Stefanie-Spital	130	—	125	71	62	54	35	7	11	59	59	14·4	—	—	3	—	—	—	4	—	18	—	12	9	—	24
	Penzing	St. Rochus-Spital	118	—	229	108	41	95	26	3	6	61	38	3·9	—	—	—	—	—	—	14	—	8	—	23	36	1	10
	St. Pölten	allg. Krankenhaus	120	—	188	96	28	71	18	6	1	62	30	3·7	—	—	—	2	—	—	11	1	2	1	14	12	—	10
	Rudolfsheim	Kaiser Franz Josefs-Krankenh.	390	—	608	181	152	153	105	20	32	155	143	8·5	—	7	12	8	—	5	19	—	36	—	32	21	6	38
	Währing	Spital d. W. isr. Cits.-Gem.	—	100	115	31	26	26	19	2	6	32	30	6·9	—	—	—	—	—	—	4	—	4	2	6	7	4	—
	Wr.-Neustadt	allg. Krankenhaus	152	—	208	85	32	59	26	4	2	78	39	2·9	—	1	—	—	—	—	2	1	1	7	7	6	3	8
Oberösterreich (5 öffentl. Krankenh. m. 368 u. 41 private m. 1004 Betten)	Linz	allg. Krankenhaus	190	—	351	112	74	115	68	5	2	90	71	2·0	—	—	1	2	—	1	1	—	6	44	4	14	10	24
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	80	119	78	—	74	—	5	—	40	—	4·2	—	—	—	—	—	—	5	—	5	10	7	9	—	9
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	45	113	49	27	48	23	4	3	15	20	6·2	—	—	—	1	—	—	4	—	5	—	10	21	3	3
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	75	156	—	84	—	75	—	9	—	72	5·8	—	—	—	1	—	—	8	2	—	—	10	18	1	—
	Schärding	allg. Krankenhaus	59	—	48	22	7	17	3	—	1	17	10	2·1	—	—	—	—	—	—	3	—	1	—	3	1	—	6
	Steyr	St. Anna-Spital	—	70	90	20	13	23	18	2	2	19	26	4·4	—	—	1	—	—	—	3	—	2	—	7	7	—	4
Salzburg (1 öffentl. Krankenh. m. 270 u. 15 private m. 856 Betten).	Salzburg	St. Johanns-Spital	270	—	462	150	95	138	92	10	9	111	98	4·1	—	1	4	3	—	—	8	1	13	30	7	20	13	20
Steiermark (14 öffentl. Krankenh. m 2288 u. 58 private m. 1523 Betten).	Graz	allg. Krankenhaus	860	—	1023	295	276	263	221	25	31	241	242	5·5	—	—	3	2	—	2	19	—	20	56	30	29	21	47
	»	städt. Krankenhaus	—	235	130	38	41	33	46	4	3	20	24	5·4	—	—	—	3	—	2	6	—	7	6	4	10	—	4
	»	Spital d. barmh. Brüder	—	124	258	152	—	125	—	12	—	121	—	4·6	—	—	—	1	—	—	8	1	5	13	23	10	3	13
	Bruck a./M.	Kronprinz Rudolf-Spital	205	—	136	52	28	49	23	1	2	42	19	2·2	—	—	—	6	—	—	7	—	1	7	5	13	1	11
	Cilli	Gisela-Spital	150	—	187	85	33	50	31	3	4	57	42	3·7	—	—	—	1	—	—	11	—	5	11	5	5	1	15
	Hartberg	allg. Krankenhaus	90	—	115	51	16	36	12	2	1	47	17	2·6	—	—	—	1	—	1	5	—	2	—	12	9	—	3
	Knittelfeld	» »	162	—	125	40	23	33	13	4	1	45	29	4·0	—	—	1	1	—	—	1	—	1	5	2	12	1	10
	Leoben	Kronprinzessin Stefanie-Spital	150	—	192	82	41	66	29	1	4	62	30	2·6	—	—	4	2	—	—	11	—	3	—	9	14	1	17
	Marburg	allg. Krankenhaus	165	—	229	72	33	71	33	11	8	70	36	8·3	—	—	1	2	—	—	5	—	9	12	14	8	3	24
	St. Sebastian (Mariazell)	» »	102	—	92	56	2	49	2	1	1	31	8	2·2	—	—	—	—	—	—	8	2	2	—	5	9	1	—
Kärnten (3 öffentl. Krankenh. m. 425 u. 13 private m. 248 Betten).	Klagenfurt	allg. Krankenhaus	317	—	452	110	112	102	102	6	2	116	124	1·8	—	1	11	1	—	—	6	—	5	26	11	12	7	17
	Wolfsberg	Erzh. Marie Valerie-Spital	100	—	83	33	15	25	8	1	3	33	13	4·8	—	—	—	1	—	—	5	1	1	1	4	5	1	3
Krain (1 öffentl. Krankenh. m. 341 u. 9 private m. 259 Betten).	Laibach	allg. Krankenhaus	341	—	485	175	115	154	74	15	9	136	97	4·9	—	1	—	2	10	1	2	2	11	12	12	14	14	22
Küstenland (5 öffentl. Krankenh. m. 1748 u. 4 private m. 109 Betten).	Triest	allg. Krankenhaus	1223	—	1507	424	267	351	239	43	38	442	394	5·4	—	1	5	6	1	—	29	3	67	84	29	56	14	58
	Görz	Spital d. barmh. Brüder	180	—	213	62	—	50	—	11	—	146	6	5·1	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	3	10	—	9
	»	Spital d. barmh. Schwestern	130	—	174	—	42	—	27	—	4	—	143	2·3	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1	6	3	—	—
	Capodistria	Spital S. Nazario	50	—	50	11	5	9	3	1	2	9	12	8·5	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1
	Pola	städt. Spital	165	—	302	100	55	98	69	4	4	61	66	2·6	—	—	—	1	—	1	8	70	1	16	9	18	—	6

Tirol (24 öffentl. Krankenh. m. 2122 u. 17 private m. 547 Betten).	Innsbruck	städt. Spital	270	—	483	154	135	133	97	6	6	128	113	2·5	—	—	1	—	2	5	1	16	19	10	13	4	6
	Bozen	» »	250	—	235	53	28	46	26	2	2	84	72	1·7	—	—	4	—	2	8	—	2	1	3	10	1	13
	Roveredo	Bürgerspital	84	—	72	18	11	13	4	1	4	20	20	6·9	—	—	1	—	1	1	—	2	—	1	2	—	—
	Trient	St. Chiara-Spital	200	—	278	98	99	80	24	3	1	106	108	1·5	—	—	—	—	1	—	—	8	4	1	14	—	5
Vorarlberg (kein öffentl. Krankenhaus, 5 private m. 216 Betten).	Bregenz	städt. Spital	—	50	82	28	3	22	2	—	1	36	21	1·2	—	—	—	—	—	4	—	—	—	2	5	—	5
Böhmen (68 öffentl. Krankenh. m. 5213 u. 82 p. . ate m. 1842 Betten).	Prag	k. k. allg. Krankenhaus	963	—	3068	793	637	619	456	89	51	474	429	4·4	11	3	7	28	—	5	13	1	57	207	51	68	80	89
	»	Spital d. barmh. Schwestern	—	220	327	80	71	49	55	10	28	102	85	11·6	—	—	—	—	—	3	—	19	—	14	13	11	10
	«	Spital d. barmh. Brüder	—	166	363	236	—	220	—	9	—	134	—	2·5	2	1	—	5	—	5	7	—	17	27	27	19	1	14
	»	Spital d. Elisabethinerinnen	—	63	113	—	72	—	59	—	7	—	47	6·2	—	—	2	4	—	1	9	—	—	—	8	11	—	4
	»	Frans Josef-Kinderspital	—	93	138	47	31	35	23	19	8	27	26	19·6	1	6	24	2	—	1	1	—	6	—	5	3	—	3
	Budweis	allg. Krankenhaus	72	—	98	36	20	28	20	4	4	26	16	8·2	—	—	3	2	—	—	2	—	1	10	5	6	—	7
	Eger	» »	110	—	134	51	29	45	29	3	5	32	20	6·0	—	3	1	1	—	1	6	1	6	5	10	6	4	3
	Gablonz	Kronprinz Rudolf-Spital	100	—	130	44	31	37	11	2	5	39	36	5·4	—	—	—	—	—	—	7	—	4	7	4	5	1	4
	Jičin	städt. Spital	180	—	75	31	16	26	13	1	3	26	6	5·3	—	—	—	1	—	1	7	—	2	6	1	6	2	3
	Karlsbad	allg. Krankenhaus	86	—	82	29	15	28	9	3	—	23	19	3·7	—	—	—	2	—	—	—	—	1	—	1	3	—	4
	Kolin	» »	60	—	69	31	13	18	10	1	1	27	12	2·9	—	—	—	—	—	1	—	—	—	4	3	6	—	4
	Kuttenberg	» »	118	—	74	33	18	16	10	3	2	28	15	6·7	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	5	4	4	2
	Melnik	» »	60	—	86	42	12	29	5	2	2	37	11	4·6	—	—	—	—	—	1	2	—	2	3	1	7	1	6
	Nimburg	» »	85	—	156	56	28	52	22	7	5	43	27	7·7	1	—	—	1	—	—	4	—	10	1	12	9	1	7
	Pilsen	» »	80	—	110	39	19	40	13	5	3	29	20	7·3	—	—	—	—	—	1	5	—	3	15	2	2	—	6
	Příbram	» »	75	—	84	29	16	25	15	2	1	30	11	3·6	—	—	—	—	—	1	1	—	2	—	16	6	—	2
	Reichenberg	Stefan-Spital	300	—	423	132	129	107	107	7	8	81	113	3·5	—	2	—	1	—	1	2	—	14	26	11	12	11	14
	Schlan	allg. Krankenhaus	100	—	102	50	11	35	13	5	2	74	28	6·9	1	—	—	2	—	—	4	—	6	2	5	5	1	3
	Warnsdorf	St. Josef-Spital	150	—	117	45	19	32	8	4	3	46	24	6·0	—	—	—	—	—	—	3	—	3	3	4	9	1	3
Mähren (8 öffentl. Krankenh. m. 1276 u. 58 private m. 1172 Betten).	Brünn	Landes-Krankenanstalt	688	—	1054	308	257	281	234	31	18	260	239	4·6	—	1	9	7	—	6	18	—	39	58	35	32	14	62
	Iglau	St. Lazar-Spital	111	—	118	49	24	43	23	3	4	30	15	5·9	—	—	—	1	—	2	6	—	4	5	11	5	—	6
	Olmütz	allg. Krankenhaus	185	—	270	80	67	62	53	10	2	62	81	4·4	—	—	1	1	—	—	8	—	7	31	9	10	3	16
	Znaim	allg. Krankenhaus	70	—	112	38	13	29	20	6	1	36	20	6·2	—	—	—	1	—	—	1	1	—	7	4	4	2	10
	Prossnitz	Kronprinzess. Stefanie-Spital	105	—	126	39	27	31	22	2	10	35	26	9·5	—	1	—	1	—	1	6	1	4	1	4	10	1	5
	Weiskirchen	allg. Krankenhaus	65	—	63	21	15	14	16	—	2	17	14	3·2	—	—	—	—	—	2	1	—	1	3	1	—	2
	Witkowitz	Werksspital	—	100	252	177	9	183	6	4	—	56	3	1·6	—	—	—	3	—	1	10	4	5	6	14	28	—	79
Schlesien (2 öffentl. Krankenh. m. 134 u. 17 private m. 402 Betten).	Troppau	Dr. Heidrich'sallg. Krankenh.	104	—	204	74	36	62	35	3	5	67	32	3·9	—	1	—	—	—	2	7	—	5	19	2	7	3	10
	Freudenthal	allg. Krankenhaus	30	—	42	16	8	12	5	—	2	18	5	4·8	—	—	—	1	—	—	2	—	1	—	3	2	—	2
	Teschen	Spital d. barmh. Brüder	—	54	58	33	—	29	—	6	—	23	—	10·4	—	—	—	—	—	—	—	—	5	3	2	3	—	5
Galizien (26 öffentl. Krankenh. m. 2858 u. 44 private m. 1354 Betten).	Lemberg	allg. Krankenhaus	650	—	1540	539	477	440	385	33	43	334	305	4.9	3	—	—	30	12	11	6	—	48	151	93	87	18	59
	»	St. Sofia-Kinderspital	—	121	151	35	32	33	19	10	8	37	44	11·9	1	1	2	9	—	—	—	1	1	4	13	14	—	—
	Krakau	St. Lazar-Spital	452	—	1076	319	354	269	301	28	37	202	239	6·0	—	—	2	11	1	22	6	45	46	121	74	46	10	9
	»	St. Ludwig-Kinderspital	—	120	169	62	32	33	27	20	11	43	35	18·3	—	3	28	1	—	—	1	2	—	—	6	7	—	2
	Biala	allg. Krankenhaus	98	—	160	44	40	40	30	3	1	40	46	2·5	—	—	—	1	—	—	2	4	23	10	4	2	12
	Jaslo	» »	100	—	135	42	45	29	26	2	1	28	35	2·4	—	—	—	1	—	2	1	2	4	7	6	6	1	4
	Przemysl	» »	160	—	322	105	87	80	96	11	6	57	72	5·3	1	—	—	5	5	3	6	4	3	60	17	26	2	10
	Rzeszów	» »	100	—	175	32	48	37	38	—	2	38	60	1·1	—	—	2	1	—	1	—	—	—	28	5	5	5	5
	Stanislau	» »	120	—	167	53	41	43	30	4	4	43	43	4·8	—	—	—	—	—	2	—	—	10	23	2	2	—	9
	Stryj	» »	99	—	111	36	31	30	18	2	3	29	29	4·5	—	1	—	11	5	—	—	1	1	18	6	9	1	3
	Tarnopol	» »	75	—	147	46	45	44	37	3	2	29	32	3·4	—	3	1	4	2	2	1	—	1	28	10	11	—	—
	Tarnów	» »	140	—	239	58	84	44	74	10	9	40	62	7·9	—	7	4	5	1	—	—	1	—	16	14	17	—	4
	Złoczów	» »	80	—	112	41	27	31	26	2	1	28	24	3·7	—	—	—	1	1	1	3	2	5	2	14	5	—	—
Bukowina (4 öffentl. Krankenh. m. 391 u. 1 private m. 42 Betten	Czernowitz	allg. Krankenhaus	250	—	360	106	72	87	58	10	7	108	92	4·7	—	—	—	4	—	1	—	3	6	27	11	16	6	14
	Radautz	» »	52	—	75	36	12	28	5	2	1	27	12	4·0	—	—	—	—	1	—	—	2	1	7	4	5	1	3
	Suczawa	» »	60	—	76	34	12	26	8	1	1	24	14	2·6	—	—	—	2	1	1	1	3	1	13	4	2	—	2
Dalmatien (4 öffent. Krankenh. m. 490 Betten; kein privates).	Zara	allg. Krankenhaus	150	—	208	72	48	51	35	6	3	59	54	4·3	—	—	—	1	—	1	5	18	10	7	7	5	1	8
	Ragusa	» »	102	—	115	34	31	40	24	—	7	18	26	6·1	—	—	—	—	—	—	6	5	7	6	9	5	—	2
	Sebenico	» »	128	—	175	40	37	31	32	6	1	55	50	4·0	—	—	—	—	—	—	6	26	12	4	9	5	—	—
	Spalato	» »	110	—	143	37	28	34	30	3	—	36	40	2·1	—	—	—	6	1	—	3	4	7	6	5	9	2	5

Uebersicht

über die Verbreitung der ansteckenden Thierkrankheiten nach Ländern, Bezirken, Orten und Höfen laut der am 21. December 1891 vorgelegenen Berichte der polit. Landesbehörden.

Aus der früheren Berichtsperiode verbliebener Stand sammt Zuwachs in der Wochenberichtsperiode.**)

Land	Zahl der		Maul- u. Klauenseuche			Milzbrand			Lungenseuche der Rinder			Rotz- u. Wurmkrankheit			Pockenkrankheit			Räude			Rauschbrand der Rinder			Rothlauf der Schweine			Beschälseuche d. Zuchtpferde			Bläschenausschlag a. d. Geschl. Th.			Wuthkrankheit		
	Polit. Behörden	Ortschaften	Zahl der verseuchten																															
			Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe	Bezirke	Orte	Höfe
N.-Oesterr.	22	4158	13	58	335	1	1	1	4	4	4	2	3	5	1	1	10	3	3	12	—	—	—	1	1	3	—	—	—	1	1	9	—	—	—
O.-Oesterr.	14	6649	7	46	103	—	—	—	2	8	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Salzburg	5	859	4	30	352	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Steiermark	23	2955	9	32	289	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kärnten	8	2956	4	17	127	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Krain	12	3263	4	18	102	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Küstenland	13	1121	3	3	33	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol-Vorarlb.	28	2075	14	46	125	—	—	—	—	—	—	3	3	3	—	—	—	2	4	11	—	—	—	1	4	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	91	13286	29	99	605	3	3	3	11	21	33	5	8	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	4	4	4
Mähren	37	3374	14	37	204	—	—	—	8	20	75	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
Schlesien	10	721	—	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Galizien*)	76	6652	32	89	796	1	1	5	—	—	—	2	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bukowina*)	9	526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	13	841	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	361	50431	133	475	3071	6	6	10	26	54	124	16	20	26	1	1	10	7	11	40	—	—	—	6	10	54	—	—	—	1	1	9	5	5	5

Anmerkung. Rinderpest ist in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern nicht aufgetreten.

*) In der Zahl der Ortschaften ist die der Gutsgebiete inbegriffen.

**) Auch die früheren im »österreichischen Sanitätswesen« veröffentlichten Uebersichten wiesen die jeweilige Gesammtzahl der Bezirke, Orte und Höfe nach, in welchen verseuchte Thiere von der letzten Berichtsperiode verblieben oder in der betreffenden Periode zugewachsen waren.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 26. November bis 3. December d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in	42	Comitaten,	5	Städten,	367 Orten,
Lungenseuche	»	11	»	—	»	86 »
Milzbrand	»	26	»	8	»	80 »
Rothlauf der Schweine	»	21	»	3	»	53 »
Rotz und Hautwurm	»	22	»	7	»	59 »
Pocken	»	10	»	—	»	15 »
Räude	»	5	»	—	»	6 »
Wuthkrankheit	»	18	»	7	»	32 »
Bläschenausschlag	»	—	»	—	»	— »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beiblatt zur Wochenschrift:

„Das österreichische Sanitätswesen."

Nr. 53. — 31. December 1891.

Das Inhaltsverzeichniss zum III. Jahrgange d. Bl. wird mit einer der nächsten Nummern des Jahrganges 1892 ausgegeben werden.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Russland. Epizootien.

Sibirische Pest.*)

An der sibirischen Pest sind im III. Quartale 1891 gefallen, Thiere:

A. In Grossrussland in den Gouvernements: Archangel 7, Jaroslau 335, Kaluga 248, Kostroma 590, Kursk 571, Moskau 435, Nischny Nowgorod 607, Nowgorod 329, Olonez 435, Orel 512, Pensa 1192, Pskow 26, Rajsan 621, Smolensk 180, Tambow 544, Tula 167, Twer 285, Wladimir 363, Wologda 26, Woronesch 410.

B. In Kleinrussland in den Gouvernements: Charkow 380, Kiew 49, Poltawa 1548, Tschernikow 309,

C. In Ostrussland in den Gouvernements: Astrachan 12, Donische Kosaken 178, Kasan 514, Orenburg 106, Perm 274, Szamara 2599, Szaratow 283, Szimbirsk 662, Ufa 1005, Wyatka 618.

D. In Südrussland in den Gouvernements: Bessarabien 657, Cherson 161, Jekaterinoslaw 439, Taurien 379.

E. In Westrussland in den Gouvernements; Grodno 26, Kowno 6, Minsk 39, Mohilew 138, Podolien 249. Witebsk 41, Wilna 21. Wolhynien 30.

F. In den Ostseeprovinzen in den Gouvernements: Esthland 5, Kurland 13, Livland 124, St. Petersburg 174.

G. In Polen in den Gouvernements: Kalisch 63, Kielce 24, Lomsha 157, Lublin 46, Piotrokoff 13, Plozk 107, Radom 45, Siedlce 25, Szuwalki 49, Warschau 113.

H. In Kaukasien in den Gouvernements; Stawropol 57, Terek 9.
Im Gouvernement Ural, rechts vom Flusse Ural 81.

In Transkaukasien und im asiatischen Russland ist während dieses Zeitraumes die sibirische Pest in den Gouvernements Elisabethpol, Kutais, Tiflis und Turgaj vorgekommen.

Rinderpest.**)

Im III. Quartale 1891 sind in Russland an der Rinderpest gefallen (vertilgt worden), Rinder:

A. In Ostrussland in dem Gouvernement Orenburg 41 (382).

B. In Kaukasien in den Gouvernements Kuban 2646 (14 757), Stawropol 17 (2069), Terek 157 (5472).

Während dieses Zeitraumes bestand in Transkaukasien und im asiatischen Russland, wo die Massregel der Keulung noch nicht eingeführt ist, oder nur zeitweilig besteht, die Rinderpest in folgenden Gouvernements: Akmolin, Dagestan, Elisabethpol, Kutais, Tiflis, Tomsk und Ural, links vom Flusse Ural und im transkatalischen Bezirke.

*) Siehe Beibl. Nr. 41.

**) Siehe Beibl. Nr. 44.

Post-Nr.	Städte und Gemeinden	Berechnete Bevölkerung für Ende 1891	Gesammtzahl der Lebendgeborenen			Auf 1000 Einw. entfallen Leb.-gebor.	Zahl der Todtgeborenen		Gesammtzahl der Gestorbenen			Auf 1000 Einw. entfallen Gestorbene	Darunter Ortsfremde				Darunter in Anstalten gestorben				Kinder im 1. Lebensjahre		Angeborene Lebensschwäche	
			m.	w.	zus.		m.	w.	m.	w.	zus.		Zahl		%		Zahl		%		m.	w.	m.	w.
1	Wien	1,392,660	399	366	765	28·6	31	17	349	313	662	24·7	19	11	4·5		99	91	28·7		190	73	19	12
2	Davon I.—X. B.	851.300	260	222	482	29·4	18	13	231	181	412	25 2	14	6	4·9		81	68	36·2		57	35	14	8
3	» XI.—XIX.	541.360	139	144	283	27·2	13	4	118	132	250	24·0	5	5	4·0		18	23	16·4		43	38	5	4
4	Wr.-Neustadt	25.385	3	4	7	14·3	1	.	4	5	9	18·4	1	.	11·1		1	1	22·2		.	2	.	1
5	Linz	48.262	13	14	27	29·1	1	.	9	14	23	24·8	1	3	17·4		.	6	26·1		3	3	.	2
6	Steyr	21.892	5	4	9	21·4	1	.	6	4	10	23·8	1	.	10·0		1	.	10·0		1	1	1	.
7	Salzburg	27.471	6	3	9	17·0	.	.	5	4	9	17·0	4	1	55·6		5	1	66·7		.	1	.	1
8	Graz	113.538	33	20	53	24·3	2	7	46	48	94	43·1	9	2	11·7		20	16	38·3		4	6	1	4
9	Marburg	20.173	8	6	14	36·1	.	1	6	7	13	33·5	3	1	30·8		3	2	38·5		3	.	3	.
10	Klagenfurt	19.866	7	8	15	39·2	.	.	3	10	13	34·0	.	7	53·8			7	53·8		1	1	.	.
11	Laibach	30.877	6	9	15	25·3	1	1	13	17	30	50·5	3	4	23·3		3	4	23·3		3	2	1	.
12	Triest	156.878	42	44	86	28·5	3	4	57	67	124	41·1	2		1·6		17	12	23·4		14	14	4	1
13	Görz	21.959	7	5	12	28·4	1	.	5	7	12	28·4	1	5	50·0		1	4	41·7		1	1	.	1
14	Pola	38.795	10	11	21	28·1	.	1	3	2	5	6·7	1	1	40·0		2	1	60·0		.	1	.	.
15	Innsbruck	23.535	4	6	10	22·1	.	1	8	2	10	22·1	4	.	40·0		3	1	40·0		1	.	1	.
16	Trient	21.641	6	4	10	24·0	3	1	4	9	13	31·2	.	1	7·7		1	2	23·1		.	2	.	1
17	Prag	184.523	83	62	145	40·9	3	2	55	60	115	32·4	17	12	16·5		22	23	39·1		13	14	1	1
18	Karolinenthal	19.808	2	.	2	5·3	.	1	4	5	9	23·6	.	.	.		.	1	11·1		1	1	.	.
19	Schmichow	33.412	10	8	18	28·0	.	.	4	9	13	20·2	.	.	.		.	.	.		3	3	.	.
20	Königl. Weinb.	34.532	9	4	13	19·6	.	.	7	8	15	22·6	.	.	.		.	.	.		1	1	.	1
21	Žižkow	41.236	15	32	47	59·3	.	.	14	7	21	26·5	.	.	.		.	1	4·8		7	1	.	.
22	Asch	15.792	7	7	14	46·1	.	1	6	2	8	26·3	.	.	.		.	.	.		1	.	1	.
23	Aussig	24.358	9	5	14	29·9	.	.	6	3	9	19·2	.	.	.		.	.	.		.	3	.	.
24	Brüx	15.355	3	4	7	23·7	.	.	2	2	4	13·5	.	.	.		.	.	.		1	.	.	.
25	Budweis	28.947	10	8	18	32·3	.	.	9	8	17	30·5	.	1	5·9		.	1	5·9		2	2	.	.
26	Eger	18.808	5	3	8	22·1	1	.	3	7	10	27·6	.	1	10 0		1	2	30·0		.	3	.	2
27	Gablonz	15.215																						
28	Kladno	17.528	5	8	13	38·6	1	1	4	3	7	20·8	.	.	.		.	.	.		3	.	1	.
29	Pilsen	51.314	19	20	39	39·5	2	.	11	12	23	23·3	.	.	.		5	1	26·1		2	4	.	3
30	Reichenberg	31.176	8	6	14	23·3	1		5	19	24	40.0	3	.	12·5		3	4	29·2		2	6	.	1
31	Teplitz	17.794	2	5	7	20·5	.	.	3	4	7	20·5	.	.	.		.	.	.		1	.	.	.
32	Warnsdorf	18.579	6	7	13	36·4	.	1	5	8	13	36·4	1	1	15·4		1	3	30·8		.	5	.	1
33	Brünn	95.612	23	26	49	26·6	2	.	33	25	58	31·5	10	7	29·3		12	10	37 9		9	2	.	.
34	Olmütz	19.815	3	3	6	15·7	.	.	6	11	17	44·6	3	3	35·3		3	3	35·3		.	.	.	.
35	Iglau	23.808	6	3	9	19·7		1	9	11	20	43·7	.	.	.		2	.	10·0		.	3	.	.
36	Mähr. Ostrau	19.823	11	4	15	39·3	.	2	5	4	9	23·6	.	.	.		.	.	.		1	1	.	.
37	Prossnitz	21.462	4	4	8	19·4	.	.	5	6	11	26·6	1	1	18 2		2	2	36·4		2	.	.	.
38	Sternberg	15.510	1	7	8	26·8	.	.	5	5	10	33·5	.	.	.		1	2	30·0		1	.	.	.
39	Znaim	14.727	3	2	5	17·7	.	.	3	1	4	14·1	.	.	.		1	1	50·0		1	.	.	.
40	Troppau	23.088	5	3	8	18·0	.	.	14	12	26	58·6	3	.	11·5		5	1	23·1		3	2	.	.
41	Teschen	15.394	5	3	8	27·0	.	1	3	5	8	27·0	.	1	12·5		1	2	37·5		1	.	1	.
42	Lemberg	129.536	33	43	76	30·5	5	3	31	30	61	24·5	9	10	31·1		13	12	41·0		7	7	2	.
43	Krakau	75.522	16	12	28	19·2	1	.	27	17	44	30·3	10	6	36·4		16	9	56·8		2	1	.	.
44	Brody	17.534	.	.	.	.	.	.	3	1	4	11·9	.	.	.		1	.	25·0		1	.	.	.
45	Drohobycz	17.916	9	6	15	43·5	1	.	6	1	7	20·3	2	.	28·6		2	.	28·6		3	.	.	.
46	Jaroslau	18.264	?	?	18	51·2	1	1	1	7	8	22·8	.	.	.		.	.	.		.	.	.	.
47	Kolomea	30.920	8	8	16	26·9	.	.	9	6	15	25·2	3	1	26·7		2	.	13·3		1	.	.	.
48	Przemysl	35.944	7	10	17	24·6	.	2	4	4	8	11·6	1	.	12·5		1	.	12·5		1	2	.	.
49	Sambor	14.373																						
50	Stanislau	22.624	5	4	9	20·7	1	1	13	3	16	36·8	.		.		.		.		1	1	1	.
51	Stryj	16.920																						
52	Tarnopol	27.492	11	7	18	34·0	.	1	11	7	18	34·0	1	4	27·8		1	3	22·2		1	1	1	.
53	Tarnow	27.792	7	5	12	22·4	2	2	6	11	17	31·8	2	.	11·8		1	3	23·5		3	1	1	.
54	Czernowitz	54.911	21	28	49	46·4	.	.	17	16	33	31·3	.	.	.		1	.	3 0		5	9	.	2
55	Zara	13.739	.	4	4	15·1	.	.	1	3	4	15·1	.	1	25·0		.	1	25·0		.	.	.	.

...rten und Sterbefälle

...r Zeit vom 13. December bis inclusive 19. December 1891.

...rsitäts-	Masern		Scharlach		Typhus		Ruhr		Keuchhusten		Diphtheritis, Croup		Lungen-schwindsucht		Entzündl. Krankh. der Athmungsorgane		Darm-Katarrh		Apoplexie		Krebsige Entartung		Alters-schwäche		Sonstige Krankheiten		Zufällige Beschädigung		Selbstmord		Mord, Todtschlag		Unermittelte Ursachen		Post Nr.
...w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
	16	7	2	2	2	1	1	.	.	3	21	20	62	48	64	58	11	16	11	9	11	17	11	30	105	81	3	1	9	.	.	.	.		1
	8	6	1	2	1	1	1	.	.	.	11	8	45	23	32	36	7	5	7	6	6	10	10	18	79	52	3	1	6	.	.	.	.		2
.	8	1	1	.	1	.	.	.	.	3	10	12	17	25	32	22	4	11	4	3	5	7	1	12	26	29	.	.	3	.	.	.	.		3
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	.	.	.	.	1	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.		4
.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	2	3	1	.	.	.	.	1	.	1	.	2	4	5	.	.	.	.	.	.	.	.		5
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.		6
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	.	2	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.		7
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	9	7	6	8	1	.	.	.	2	3	8	4	14	17	1	.	1	.	1	.	.	.		8
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	1	.	1	1	.	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.		9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	1	.	2	.	1	1	5	.	.	.	.	.	.	.	.		10
.	2	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	3	1	3	.	2	1	.	.	2	1	.	5	4	.	.	1	.	.	.	.	.		11
.	5	4	.	.	.	.	1	.	.	.	3	3	4	6	9	16	6	5	3	1	5	2	4	6	12	20	.	1	1	1	.	.	.	.		12
1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.		13
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.		14
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.		15
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	1	3	.	.	2	.	.	.	.	1	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.		16
.	4	.	1	2	.	.	.	.	.	.	2	.	13	10	5	9	.	1	2	2	3	2	.	3	18	29	2	.	.	1	.	.	.	.		17
1	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.		18
.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	4	4	.	.	.	.	.	.	.	.		19
.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	3	2	.	.	.	.	.	2	.	.	.	1	4	.	.	.	.	.	.	.	.		20
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	1	1	.	1	.	1	.	7	1	.	.	.	.	.	.	.	.		21
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.		22
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	.	1	.	.	1	1	.	1	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.		23
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.		24
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	2	1	2	1	1	1	.	.	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.		25
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.		26
																																			27
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		28
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	5	2	2	.	2	3	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.		29
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	5	.	.	2	.	.	4	.	2	1	4	1	.	.	.	.	.	.	.		30
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.		31
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	2	.	.	.	.	.	.	2	1	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.		32
.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	3	.	7	2	4	1	6	1	1	.	.	4	2	2	12	10	.	.	.	.	.	.	.	.		33
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	3	2	.	.	.	.	.	1	.	2	2	3	.	.	.	.	.	.	.	.		34
.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	1	.	4	3	2	2	.	.	.	.	.	.	2	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.		35
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	1	.	.	1	.	1	.	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.		36
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	1	.	.	1	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.		37
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.		38
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.		39
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	2	1	.	.	1	1	.	.	1	1	5	9	.	.	.	.	.	.	.	.		40
													1	2	1	.				1				1	.	1										41
1	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	1	.	11	7	3	7	2	1	.	2	1	4	3	1	4	5	.	1	1	.	.	.	.		42
.	5	1	1	.	.	2	1	.	.	1	4	2	3	3	3	3	.	.	1	.	.	1	1	.	7	4	.	.	1	.	.	.	.		43
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.		44
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	.	1	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.		45
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.		46
.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.	.	3	2	2	1	.	.	.	.	.	.	.	1	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.		47
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	2	1	1	.	1	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.		48
																																			49
.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	7	1	.	.	.	.	.	.	.	.		50
																																			51
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	.	1	2	4	1	1	.	.	.	.	.	1	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.		52
.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	1	1	.	.	.	.	1	1	2	5	.	.	.	.	.	.	.	.		53
.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	3	1	4	4	.	.	2	.	.	.	1	1	7	6	.	.	.	.	.	.	.	.		54
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.		55

K. k. statistische Central-Commission.

Stand der Thierseuchen im Auslande.

Bulgarien.*)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Bulgarien im Zeitraume vom 1. October bis 15. November 1891 (a. St.):

Pocken	in 15	Bezirken,	36 Orten,
Rotzkrankheit	» 3	»	3 »
Milzbrand	» 1	Bezirke,	2 »
Rothlauf der Schweine	» 1	»	1 Orte.
Wuthkrankheit	» 2	Bezirken,	3 Orten,
Influenza	» 1	Bezirke,	1 Orte.

Serbien.**)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Serbien im Zeitraume vom 4. November bis 9. December 1891:

Pocken	in 4	Kreisen,	18 Orten,
Rotzkrankheit	» 1	Kreise,	2 »
Milzbrand	» 1	»	1 Orte
Maul- und Klauenseuche	» 2	Kreisen,	4 Orten,
Wuthkrankheit	in 1	Kreise,	1 Orte.

Rumänien. **)

Von ansteckenden Thierkrankheiten herrschten in Rumänien im Zeitraume vom 15. October bis 30. November 1891 (a. St.):

Pocken	in 11	Bezirken	16 Gemeinden
Rotzkrankheit	» 5	»	6 »
Milzbrand	» 2	»	3 »
Räude	» 1	Bezirke,	1 Gemeinde.
Wuthkrankheit	» 5	Bezirken,	6 Gemeinden,

*) Siehe Beibl. zu Nr. 47.
**) Siehe Beibl, zu Nr. 48.

Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Ungarn.

In der Zeit vom 10. December bis 17. December d. J. herrschten dem vom kgl. ungar. Ackerbauministerium herausgegebenen Ausweise zufolge:

Maul- und Klauenseuche	in 42	Comitaten,	4	Städten,	337 Orten,
Lungenseuche	» 12	»	—	»	89 »
Milzbrand	» 26	»	8	»	89 »
Rothlauf der Schweine	» 22	»	3	»	55 »
Rotz und Hautwurm	» 25	»	8	»	66 »
Pocken	» 12	»	—	»	17 »
Räude	» 6	»	—	»	7 »
Wuthkrankheit	» 19	»	7	»	34 »
Bläschenausschlag	» —	»	—	»	— »

Rinderpest ist während dieses Zeitraumes nicht aufgetreten.

Verantwortlicher Redacteur: Ludwig Werner. Verlag von Alfred Hölder in Wien. Druck von Friedrich Jasper in Wien.

BEILAGEN

DER WOCHENSCHRIFT

DAS ÖSTERREICHISCHE SANITÄTSWESEN.

ORGAN FÜR DIE PUBLICATIONEN

DES

K. K. OBERSTEN SANITÄTSRATHES.

REDIGIRT VON

Dr. J. DAIMER.

SCHRIFTFÜHRER DES OBERSTEN SANITÄTSRATHES.

III. JAHRGANG 1891.

WIEN 1891.

ALFRED HÖLDER,

K. U. K. HOF- UND UNIVERSITÄTS-BUCHHÄNDLER

I., ROTHENTHURMSTRASSE 15.

Alle Rechte, auch das der Uebersetzung, vorbehalten.

Inhalts-Verzeichniss.

Seite

1. Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrathes, betr. die Errichtung von Aerztekammern . . 1
2. Bericht über die Influenza-Epidemie in Oesterreich zu Ende 1889 und im Beginne des Jahres 1890 21
3. Verzeichniss der Sanitätsorgane bei den k. k. politischen Behörden nach dem Stande am 1. Jänner 1891 39
4. Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrathes, betreffend die Errichtung eines chirurgisch-klinischen Pavillons im I. Hofe des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien 47
5. Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrathes, betreffend die Einrichtung der Schulhäuser und die Gesundheitspflege in den Schulen 55
6. Mittheilungen aus der Blatternabtheilung des Kaiser Franz-Joseph-Spitales in Wien. Vom Primararzte dieser Anstalt Dr. Zbořil 71
7. Das Vorkommen der Hundswuth und hundepolizeiliche Einrichtungen in Oesterreich . . . 79
8. Die Blattern-Epidemie in Eger 1888—1889 und der Einfluss der Impfung auf den Verlauf derselben. Von Dr. A. Netolitzky, k. k. Bezirksarzt in Eger 107
9. Das Sanitätspersonale in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern am Schlusse des Jahres 1889. Mit 1 Karte und 1 Tafel 123
10. Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrathes über die Wirksamkeit von Asbestfiltern (nach dem System Breyer) zur Gewinnung von sterilem Wasser 171
11. Desinfectionseinrichtungen in Oesterreich am Schlusse des Jahres 1890 205
12. Die Infectionskrankheiten in Oesterreich während des Jahres 1890. Mit 1 Karte über die Verbreitung der Blattern 225

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Beilage zur Wochenschrift: »Das österreichische Sanitätswesen.«
(1. Jänner 1891, Nr. 1.)

Verlag von **Alfred Hölder**, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrathes,

betreffend die Errichtung von Arztekammern.

Die Frage der Errichtung von Aerztekammern in Oesterreich zuerst im Jahre 1873 vom ersten österreichischen Aerzte-Vereinstage angeregt und im Petitionswege vor das Forum des Abgeordnetenhauses gebracht, ist seither, obwohl noch nicht zur Lösung gebracht, von der Tagesordnung nicht verschwunden.

Die Aerzte-Vereinstage vom Jahre 1876, 1878, 1884 und endlich jener in Innsbruck vom Jahre 1886 erneuerten das Begehren um Errichtung von Aerztekammern unter stetiger Zunahme der Anzahl zustimmender Vereine und unter fortschreitender Abnahme des Widerstandes, welchen ursprünglich mit dem Wiener medicinischen Doctoren-Collegium mehrere ärztliche Corporationen der Verwirklichung dieser Idee entgegengestellt hatten.

In der Reichsrathssession vom Jahre 1889/90 kam diese Angelegenheit, welche bereits im Jahre 1882 Gegenstand einer Expertise und eines im Abgeordnetenhause zur Vertheilung gelangten Gesetzentwurfes gewesen und seither wiederholt auf die Tagesordnung desselben gelangt war, neuerlich zur Verhandlung im Sanitätsausschusse des Abgeordnetenhauses.

Der Referent dieses Ausschusses, Reichsrathsabgeordneter Dr. Roser, verfasste einen bereits in Druck gelegten Bericht,*) welcher in übersichtlicher Darstellung die Geschichte der in Betreff der Aerztekammern gepflogenen Verhandlungen schildert, die Motive erläutert, welche die Errichtung von Aerztekammern als berechtigte und wünschenswerthe Institution in der Organisation des staatlichen Sanitätswesens erscheinen lassen und am Schlusse einen bereits formulirten Gesetzentwurf, betreffend die Errichtung von Aerztekammern, enthält.

Die Regierung hat durch ihren in den Sanitätsausschuss entsendeten Vertreter erklärt, dass sie sich gegen die Errichtung von Aerztekammern principiell keineswegs ablehnend verhalte, sich jedoch hinsichtlich der Details der zu ihrer Verwirklichung geplanten gesetzlichen Bestimmungen die Prüfung vorbehalten müsse.

Mit Rücksicht hierauf hat der Sanitätsausschuss den Wunsch geäussert, die Anschauung der Obersten Sanitätsbehörde im Gegenstande kennen zu lernen und wurde der Oberste Sanitätsrath unterm 31. März d. J. um Abgabe seines Gutachtens ersucht.

Der Oberste Sanitätsrath war bereits einmal — im Jahre 1880 — in dem Falle, sich in der Angelegenheit der Errichtung von Aerztekammern gutächtlich zu äussern.

Es war dies zu Beginn der auf diese Reform abzielenden Bewegung in verschiedenen ärztlichen Corporationen, welche mit dem Geschäftsausschusse des österreichischen Aerztevereinverbandes an das Ministerium des Innern mit der Bitte um Errichtung von Aerztekammern herangetreten waren, während das Wiener medicinische Doctoren-Collegium mit einigen anderen Vereinen gegen die Errichtung von Aerztekammern mit obligatorischem Beitritt aller Aerzte Stellung nahmen.

In dem laut Protokolls des Obersten Sanitätsrathes vom 21. Februar 1880. zur Zahl 17955 ex 1879, abgegebenen Gutachten erkannte der Oberste Sanitätsrath zwar

*) Siehe Anhang.

den Grundsatz an, dass durch eine geordnete und fachgemässe Mitwirkung der die Praxis ausübenden Aerzte die Zwecke der öffentlichen Gesundheitspflege wesentliche Förderung erfahren können, ja ohne jene gar nicht vollständig zu erreichen sind, er fand auch das Bestreben nach Vertretung des ärztlichen Standes als solchen in den Landessanitätsräthen gerechtfertigt, pflichtete jedoch den sonstigen Forderungen, welche auf die Errichtung von Aerztekammern mit obligatorischem Beitritt aller Aerzte und Wundärzte, ausgestattet mit dem Rechte der Aeusserung und Antragstellung in öffentlichen sanitären Angelegenheiten, sowie mit einer Disciplinargewalt über ihre Mitglieder gerichtet waren, nicht bei, da zur Begutachtung sanitärer Angelegenheiten bereits gesetzlich berufene Corporationen bestehen, den Aerztekammern die nothwendige Gleichartigkeit der wissenschaftlichen Ausbildung ihrer Mitglieder mangelte, das Disciplinarrecht in die Befugnisse der Gerichts- und politischen Behörden eingreifen und mannigfache Conflicte herbeiführen würde. Die obgedachte Forderung der erspriesslichen Mitwirkung des ärztlichen Standes in öffentlichen Sanitätsangelegenheiten glaubte der Oberste Sanitätsrath damals nur von dem Wirken freier ärztlicher Vereinigungen erwarten zu können.

Auf Grund dieser Aeusserung des Obersten Sanitätsrathes nahm die Regierung zu den Bestrebungen nach Errichtung von Aerztekammern seit 1880 eine ablehnende oder doch passive Haltung ein, welche zum Misslingen aller bisherigen Anläufe zur Organisirung des ärztlichen Standes auf der gedachten Grundlage beigetragen haben mag, jedoch auch zur Klärung der diese Angelegenheit betreffenden Anschauungen in den ärztlichen Kreisen und zu einer wesentlichen Aenderung des ursprünglichen Programmes in Betreff der Gestaltung der Aerztekammern führte. Insbesondere wurde die Forderung der von vielen ärztlichen Corporationen bekämpften Disciplinarbefugniss der Aerztekammern gegenüber ihren Mitgliedern ihres schroffen Inhaltes entkleidet und das Schwergewicht bezüglich der Aufgaben der Aerztekammern auf die gedachte Vertretung der Standesinteressen der Aerzte, auf die moralische und materielle Förderung der Thätigkeit des Einzelnen und der Gesammtheit, auf die humanitäre Wirksamkeit innerhalb des Kreises der Standesgenossen, auf die angemessene Repräsentation des ärztlichen Standes durch Betheiligung an der Lösung öffentlicher sanitärer Fragen gelegt.

In Folge dieser Aenderung, beziehungsweise Veredlung des ursprünglichen Programmes hat die Idee der Schaffung von Aerztekammern als anerkannter Standesvertretungen immer mehr Anhänger in ärztlichen Kreisen selbst gewonnen, immer mehr Gegner verloren, so dass derzeit selbst das Wiener medicinische Doctorencollegium sich den diesfälligen Bestrebungen des österreichischen Aerzte-Vereinsverbandes angeschlossen hat und auf dem jüngst abgehaltenen Aerzte-Vereinstage in Troppau eine beachtenswerthe Einmüthigkeit des ärztlichen Standes in Hinsicht auf das Streben nach einer Standesorganisation mittelst der Aerztekammern zu Tage trat.

Unter solchen Verhältnissen ergibt sich gegenwärtig ene wesentlich andere Sachlage als jene, die der Oberste Sanitätsrath zur Zeit der Beurtheilung derselben Angelegenheit vor 10 Jahren vorfand.

Abgesehen von dem Umschwunge, welcher bezüglich der mit der Schaffung von Aerztekammern verknüpften Tendenzen eingetreten ist, haben sich die einschlägigen Verhältnisse auch noch in mancher anderen Hinsicht wesentlich geändert.

Das Verhältniss der mit dem Doctordiplom ausgestatteten Aerzte zu den Wundärzten, welches noch vor 10 Jahren ein derartiges war, dass der Oberste Sanitätsrath die Besorgniss aussprechen zu müssen glaubte, dass die relativ sehr grosse, ja in manchen Ländern überwiegende Anzahl von Wundärzten die scientifische Bedeutung der aus der Betheiligung aller Aerzte hervorgegangenen Standesvertretungen schmälern könnte, ist seither ein solches geworden, dass in allen Ländern, mit Ausnahme von Oberösterreich und Salzburg, die zu Doctoren promovirten Aerzte die entschiedene Majorität ausmachen und die unbestrittenen Träger der Bestrebungen des ärztlichen Standes geworden sind.

Die Zahl der Doctoren in Oesterreich betrug am Schlusse des Jahres **1879** nach den officiellen, in Nr. 44 der Zeitschrift »Das österreichische Sanitätswesen« enthaltenen Nachweisungen 4682, die Zahl der Wundärzte 2904. Die letzteren hatten in Oberösterreich mit 292 Wundärzten im Verhältnisse zu 130 Doctoren, in Salzburg mit 75:39, in Steiermark mit 312:303, in Kärnten mit 73:54, in Krain mit 52:44, in Mähren mit 372:273, in Schlesien mit 94 Wundärzten zu 67 Doctoren die Majorität.

Am Schlusse des Jahres **1889** betrug hingegen die Zahl der Doctoren in Oesterreich 5261, die Zahl der Wundärzte 1825, letztere bilden nun auch in Steiermark, Kärnten, Krain, Mähren und Schlesien die Minorität und nur in Oberösterreich stehen noch 203 Wundärzte 125 Doctoren, in Salzburg 58 Wundärzte 32 Doctoren gegenüber, Verhältnisse, welche bei der nachweislichen progressiven Abnahme der Wundärzte einem fortschreitenden Ueberwiegen der zu Doctoren promovirten Aerzte weichen werden.

Die während des letzten Decenniums eingetretenen Verschiebungen im Personalstatus der Aerzte waren gefolgt von bedeutungsvollen Aenderungen im Gebiete der ärztlichen Berufsthätigkeit und der Erwerbsverhältnisse der Aerzte selbst.

Die in dieses Decennium fallende Organisation des Gemeinde-Sanitätsdienstes in der Mehrzahl der Länder, sowie die im Verfolge der allmäligen socialen Umwandlungen der Gesellschaft eingetretene Organisation des Versicherungswesens in Bezug auf Erkrankungen der arbeitenden Classen haben einen grossen Theil der Aerzte in den Dienst der Allgemeinheit gestellt und denselben einen Theil der Einzelpraxis entzogen, sowie auf die Concurrenzverhältnisse unter den Aerzten ebenso nachhaltig eingewirkt, wie die in diesem Jahrzehnte weiter fortgeschrittene Specialisirung der medicinisch-chirurgischen Fächer, namentlich der ärztlichen Praxis in den grossen Städten, durch welche die Gegensätze in der Berufsthätigkeit der Stadt- und Landärzte verschärft, und die Ansiedlungsverhältnisse der Aerzte wesentlich beeinflusst werden.

Es ist einleuchtend, dass derartige Umwandlungen der ärztlichen Standes-, Berufs- und Erwerbsverhältnisse nicht ohne mannigfache Erschütterungen der aus früheren Zeiten überlieferten Traditionen des ärztlichen Standes und nicht ohne Lockerung seines socialen Gefüges vor sich gehen konnten.

Dieser fortschreitenden Desorganisation trachteten die Aerzte durch Belebung und Förderung des Vereinswesens entgegenzuarbeiten und thaten dies mit Erfolg. so dass der gedachte Zeitraum zugleich eine kräftige Entwicklung des ärztlichen Vereinslebens und zahlreiche, theils gelungene, theils misslungene Versuche zur Schaffung gemeinnütziger, auf die Unterstützung hilfsbedürftiger Collegen und ihrer Angehörigen, auf Altersversorgung der Aerzte u. dergl. abzielender Institute in sich schliesst.

Aber gerade durch diese lobenswerthen Bestrebungen trat klar zu Tage, dass die durch dieselben erzielbaren Erfolge wesentlich von der freiwilligen, aufopfernden Thätigkeit einzelner Männer abhängen, sonach zufälligen Schwankungen ausgesetzt und weit entfernt sind, Aussicht auf Dauerhaftigkeit zu gewähren, welche nur auf einer organischen, der gesetzlichen

Autorisation nicht entbehrenden Organisation des ärztlichen Standes begründet werden kann.

Diese Anschauung wird gestützt durch die Betrachtung des Entwicklungsganges, welchen die gleichartigen Bestrebungen des ärztlichen Standes im Deutschen Reiche genommen hat.

Eine Sammlung der Verordnungen aller jener Staaten Deutschlands, in welchen anerkannte und mit dem Rechte der Theilnahme an bestimmten Berathungen der Medicinalcollegien ausgestattete Vertretungen des ärztlichen Standes bestehen, wurde vom k. k. Ministerium des Innern beigestellt.

Dasselbe hat auch officielle Mittheilungen darüber, wie sich die betreffenden Institutionen bewährt haben, eingeholt und durchwegs günstig lautende Auskünfte erhalten.

Die älteren Vertretungs-Institutionen in Deutschland, deren Ursprung bis zum Jahre 1864 zurückreicht, beruhen auf der staatlichen Anerkennung bestimmter Collegien von durch die bestehenden ärztlichen Bezirks- oder Kreisvereine gewählten ärztlichen Delegirten als ärztlicher Standesvertretungen, mit der Bezeichnung als Vertretungsausschüsse oder, wie in Baiern, Arztekammern.

Die freien ärztlichen Vereine erfüllen sonach theils unmittelbar, theils mittelbar durch ihre anerkannten Delegirten die Aufgaben der Wahrung und Vertretung der Standesinteressen, sowie der Betheiligung an der Lösung öffentlicher sanitärer Fragen und nehmen durch Delegirte, welchen die Functionen und Rechte ausserordentlicher Mitglieder der Medicinalcollegien zukommen, an gewissen Berathungen dieser Körperschaften Theil.

Nach diesem allgemeinen Principe sind ärztliche Standesvertretungen organisirt im Grossherzogthume Baden durch die landesherrliche Verordnung vom 14. October 1864, betreffend die Einsetzung und den Geschäftskreis der Sanitätscommission und des Obermedicinalrathes, abgeändert durch die Verordnung vom 28. October 1880 über den Aerzteausschuss, durch die landesherrliche Verordnung vom 19. März 1882, betreffend die Errichtung eines Landes-Gesundheitsrathes und durch die landesherrliche Verordnung vom 6. December 1883, betreffend die Ausschüsse der Aerzte, Thierärzte und Apotheker; im Königreiche Sachsen durch die königliche Verordnung vom 12. April 1865, betreffend die Errichtung eines Landes-Medicinalcollegiums und das Regulativ für die ärztlichen und pharmaceutischen Kreisvereine, sowie durch die neuere, die letzteren betreffende Ministerial-Verordnung vom 29. Mai 1872; im Königreiche Baiern durch die königliche Verordnung vom 24. Juli 1871, betreffend die Obermedicinal- und Kreismedicinalausschüsse, sowie durch die königliche Verordnung vom 10. August 1871, betreffend die Aerztekammern*) und ärztlichen Bezirksvereine; im Königreiche Württemberg durch die landesherrliche Verordnung vom 12. October 1871, betreffend die Aufhebung des Obermedicinalrathes und Einsetzung von Medicinalreferenten, sowie von Ausschüssen des Standes der Aerzte, Thierärzte und Apotheker, dann die Ministerialverfügung vom 30. December 1875, betreffend die ärztlichen, thierärztlichen und pharmaceutischen Vereine; im Grossherzogthume Hessen durch die landesherrliche Verordnung vom 28. December 1876 über die Organisation der Medinalbehörden.

Nur im Herzogthume Braunschweig wurde nicht im Verordnungswege, sondern durch ein besonderes Gesetz vom 25. October 1865 eine gemeinsame Vertretung des ärztlichen und Apothekerstandes die »Kammer der Aerzte und Apotheker« mit einem streng umschriebenen, auch ein strenges Disciplinarverfahren umfassenden Amtsbefugniss geschaffen, bestehend aus einem Collegium von 7 Aerzten und 3 Apothekern, welches auf Grund eines besonderen Wahlstatutes gewählt wird und unter Mitwirkung eines juridischen Beirathes fungirt.

*) Siehe Anhang.

Zu diesen älteren Vertretungs-Institutionen, durch deren Wirksamkeit die Zweckmässigkeit staatlich anerkannter Vertretungen des ärztlichen Standes in Bezug auf die Handhabung des Medicinalwesens längst erwiesen war, ist im Königreiche Preussen mit einer königlichen Verordnung vom 25. Mai 1887, Gesetzsammlung f. d. preuss. Staaten Nr. 18, die Einrichtung ärztlicher Standesvertretungen — Aerztekammern — und zwar je einer in jeder Provinz in umfassender Weise, jedoch nach einem Principe geregelt worden, welches von jenem der vorgedachten Institutionen verschieden ist und beiläufig die Mitte hält zwischen dem auf der Mitwirkung freiwilliger ärztlicher Vereinigungen beruhenden Vertretungsysteme in Baden, Sachsen, Baiern, Württemberg und Hessen und der autorativen amtsmässigen Organisatisn der Standesvertretung für Aerzte und Apotheker in Braunschweig.

Dieses neuere Aerztekammer-Statut*) des Königreiches Preussen hat nachstehenden wesentlichen Inhalt.

In jeder Provinz ist eine Aerztekammer — ein Collegium von mindestens 12 von allen Aerzten der Provinz gewählten Vertretern — zu errichten. Der Geschäftskreis der Aerztekammer umfasst die Erörterung aller Fragen und Angelegenheiten, welche den ärztlichen Beruf, die Wahrnehmung und Vertretung der ärztlichen Standesinteressen oder das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege betreffen; die Aerztekammer ist befugt, innerhalb ihres Geschäftskreises Vorstellungen und Anträge an die Staatsbehörden zu richten und ist von letzteren in geeigneten Fällen, insbesondere auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege zur gutachtlichen Aeusserung heranzuziehen.

Zur Berathung allgemeiner oder besonders wichtiger Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheitspflege, oder zur Berathung von Anträgen der Aerztekammern werden den betreffenden Sitzungen des Provincial-Medicinalcollegiums zwei Delegirte der Aerztekammer, ebenso je ein Vertreter jeder Aerztekammer den betreffenden Berathungen der wissenschaftlichen Deputation für das Medinalwesen des Königreichs Preussen beigezogen.

Unwürdige Mitglieder des ärztlichen Standes können, wenn sie nicht ein Staatsamt bekleiden oder dem Militär-Ehrengerichte unterstehen, von der Aerztekammer des activen und passiven Wahlrechts in die Kammer verlustig erklärt werden, wogegen der Recurs an die Landesbehörde geht. Der betreffenden Disciplinarbehandlung der Kammer wird ein juridischer Beirath beigezogen.

Die Mitgliederzahl der Kammer — im Minimum 12 — erhöht sich bis zu der Zahl, welche bei der Entsendung Eines Delegirten auf je 50 wahlberechtigte Aerzte sich ergibt. Für jedes Kammermitglied wird auch ein Stellvertreter gewählt.

Die Wahl erfolgt nach Regierungsbezirken. Alle Aerzte sind wahlberechtigt, welche nicht im Concurs, in gerichtlicher oder politischer Disciplinaruntersuchung, nicht ihrer bürgerlichen Ehrenrechte verlustig sind, und welchen von der Kammer das Wahlrecht nicht entzogen wurde.

Gewählt sind diejenigen, welche successive die meisten Stimmen erhielten.

Die Functionsdauer der Kammer ist eine 3jährige.

Ein Zwang zur Annahme der Wahl besteht nicht. Die Kammer wählt mit absoluter Stimmenmehrheit einen Vorsitzenden und mehrere, mindestens aber vier Vorstandsmitglieder, eventuell auch Stellvertreter derselben, und bestimmt ebenso die Delegirten in die Medicinalcollegien.

Der Kammervorstand vertritt die Aerztekammer nach Aussen und vermittelt den Verkehr mit den Staatsbehörden, der Vorsitzende vermittelt den Verkehr der Aerztekammer und des Vorstandes und bringt die Beschlüsse zur Ausführung, beruft und leitet die Versammlungen derselben.

---

*) Wir bringen dasselbe im Anhange vollinhaltlich zum Abdrucke.

Mit Ausnahme der schon in dem Statute enthaltenen Bestimmungen über die Geschäftsführung wird dieselbe durch eine selbstständig zu beschliessende Geschäftsordnung geregelt.

Das Statut enthält auch Bestimmungen über die Diäten und Reisekosten der zu Sitzungen des Medicinalcollegiums oder der wissenschaftlichen Deputation einberufenen Delegirten, über die Mittel zur Bestreitung der Wahl- und anderweitigen Kosten, und unterstellt die Aerztekammer und ihren Vorstand der durch den Chef der Provinzialverwaltung auszuübenden Staatsaufsicht.

Die Anführung des Inhaltes der wesentlichsten Bestimmungen des gedachten Statuts für die Aerztekammern des Königreiches Preussen ist deshalb von Bedeutung, weil die Tendenz, welche demselben zu Grunde liegt, in gewisser Beziehung dieselbe ist, welche auch in dem von Dr. Roser beantragten Gesetzentwurfe zum Ausdrucke gelangt und weil dieses jüngst in's Leben getretene Organisationsstatut für die Aerztekammern in Preussen mit Rücksicht auf die Klarheit, Präcision und Umsicht seiner Bestimmungen wohl als zutreffender Massstab zur Beurtheilung des vorliegenden Gesetzentwurfes dienen kann.

Der Dr. Roser'sche Gesetzentwurf (§ 1) beginnt mit der grundsätzlichen Bestimmung, dass sämmtliche, die Praxis ausübenden Aerzte eines Kronlandes eine oder mehrere Aerztekammern zu bilden haben, was im Verordnungswege festgesetzt wird.

Als Aerztekammer gilt dem Verfasser des Entwurfes nicht eine bestimmte Vertretung der in dem vorgedachten Gebiete ansässigen Aerzte, sondern die Gesammtheit dieser Aerzte selbst. Demgemäss wird auch eine Plenarversammlung derselben (§ 9), dann ein weiterer und ein engerer Ausschuss (§ 6) in Aussicht genommen.

Für die Bildung dieser Ausschüsse sind nur sehr unklare Bestimmungen gegeben. Nach § 9 soll die Wahl der Ausschussmitglieder (vermuthlich des engeren Ausschusses) eine Function der Plenarversammlung sein, nach § 8 hingegen soll der verstärkte Ausschuss den Präsidenten, zwei Stellvertreter, einen Schriftführer und »die übrigen Ausschussmitglieder« (des engeren Ausschusses?) wählen, während der weitere Ausschuss nach § 6 auf die Weise gebildet werden soll, dass zu dem schon vorausgesetzten engeren Ausschuss Delegirte der Kammermitglieder je eines politischen Bezirkes (Wahlbezirkes § 5) hinzutreten.

Auch der Wirkungskreis der Plenarversammlung, des verstärkten und des engeren Ausschusses der Aerztekammer ist keineswegs klar umgrenzt.

Der Plenarversammlung sind nämlich als Obliegenheiten die Prüfung der Jahresvoranschläge und Rechnungsabschlüsse, die Festsetzung des Jahresbeitrages sonach Functionen zugewiesen, welche einen jährlichen Zusammentritt derselben voraussetzen lassen, ohne dass diesfalls eine Bestimmung im Entwurfe vorkommt.

Es ist jedoch auch nicht zu ersehen, ob die gleichfalls der Plenarversammlung überwiesene Wahl der Ausschussmitglieder alle Jahre stattfinden solle, da über die Functionsdauer der Ausschüsse keine Bestimmung gegeben ist, und im § 10 nur ausgesprochen wird, dass die vom Ausschusse zu wählenden Functionäre auf drei Jahre gewählt werden sollen.

Ausser den im Vorstehenden angedeuteten Bestimmungen enthält der Gesetzentwurf nur noch über Aufgabe und Zweck der Aerztekammern nähere Bestimmungen von wesentlicher Bedeutung.

Dieser Geschäftskreis der Aerztekammern wird in nicht sehr glücklicher Weise in Rechte und Pflichten eingetheilt.

Die Rechte der Aerztekammern, welche als legale Vertretung des ärztlichen Standes bezeichnet werden, obwohl sie eigentlich alle practicirenden Aerzte in sich fassen, sind im § 2 abgehandelt und umfassen:

a) das Recht, in allen Angelegenheiten gehört zu werden, welche die ärztlichen Interessen, Rechte und Pflichten berühren, sowohl bei legislatorischen als auch allgemein administrativen An-

ordnungen, ehe die letzteren der gesetzlichen Behandlung und Execution unterzogen werden;

b) das Recht der Initiative in Sanitäts- und hygienischen Angelegenheiten durch Anzeige, Vorschlag und Antrag, welche behördlicherseits der geeigneten Behandlung zu unterziehen sind;

c) das Recht, im Landes-Sanitätsrathe vertreten zu sein, wenn derselbe über ärztliche Berufs- und Standesfragen verhandelt;

d) das Recht der Einhebung von Jahresbeiträgen von den Kammermitgliedern zur Deckung der Kammerbedürfnisse;

e) das Disciplinarrecht auf Grund einer im Verordnungswege zu erlassenden Disciplinarordnung.

Als Pflichten der Aerztekammern stellt § 3 des Entwurfes auf:

a) die Pflicht, im Bereiche ihres Wirkungskreises das Wohl und das Ansehen des Standes zu fördern und die Aerzte in ihren Rechten zu schützen;

b) die Pflicht, Sorge zu tragen für die Entwicklung humanitärer Institute, für Gründung von Stiftungen, Pensions-, Versorgungs- und Unterstützungscassen und sonstiger das materielle Wohl der Standesgenossen und ihrer Angehörigen fördernden Anstalten;

c) die Pflicht, auf Verlangen der Behörden über Fragen des Standesinteresses und über alle in den ärztlichen Wirkungskreis fallenden Angelegenheiten Gutachten abzugeben.

Im Uebrigen wird noch für die genaue Evidenzhaltung der Kammermitglieder Vorsorge getroffen, die Durchführung der ersten Constituirung der Kammern und Einleitung der ersten Wahlen der k. k. Landesbehörde überwiesen und der Vollzug des Gesetzes dem Ministerium des Innern anheimgegeben, welchem die Aerztekammern unterstehen sollen.

Was nun die Beurtheilung der Anträge des Referenten des Sanitätsausschusses des Reichsrathes vom Standpunkte des Obersten Sanitätsrathes, welcher dieselben in Hinsicht auf ihre Rückwirkung auf die öffentlichen sanitären Verhältnisse und auf die Sanitätsverwaltung des Reiches zu prüfen hat, anbelangt, wird sich dieselbe in doppelter Richtung bewegen müssen, indem zu dieser Frage einerseits in principieller Hinsicht, andererseits in Hinsicht auf die beantragte Form ihrer Lösung Stellung zu nehmen ist.

Wenn erwogen wird, dass die gegenwärtige Zeitrichtung dahin geht, die individuelle Thätigkeit des Einzelnen durch den Zusammenschluss der Berufsgenossen nach gemeinsamen Zielen zu lenken und den Erfolg der individuellen Thätigkeit durch gemeinsame Mittel und Institutionen zu fördern, wenn in Erwägung gezogen wird, dass zahlreiche Gruppen der Gesellschaft, und zwar auch solche, welche sich die ärztliche Thätigkeit dienstbar machen, zu einer derartigen socialen Organisation auf gesetzlicher Basis bereits gelangt sind, wenn ferner berücksichtigt wird, dass gewisse Categorien von Sanitätspersonen, und zwar die Apotheker, von Staatswegen eine bestimmte Standesorganisation besitzen und die Wundärzte sowie gewisse Categorien von promovirten Arzten, die Doctorencollegien in Wien und Prag, eine solche besassen, so kann der immer allgemeiner werdende Wunsch der die Praxis ausübenden Aerzte nach einer zur Wahrung der Würde und Förderung der Aufgaben und Interessen des ärztlichen Standes berufenen staatlich anerkannten Standesvertretung umso weniger befremden, als die nunmehr seit zwei Decennien gesammelten Erfahrungen den Beweis geliefert haben, dass blosse freie Vereine diesen Aufgaben nur zum Theile, unvollkommen und unsicher zu entsprechen vermögen.

Der Beruf des Arztes ist in Folge der Fortschritte der medicinischen Wissenschaften, welche die prophylaktischen und hygienischen Massnahmen bei Bekämpfung von Krankheiten zu einem unentbehrlichen Bestandtheil der öffentlichen Institutionen gemacht haben, für Staat und Gesellschaft von solcher Bedeutung, dass die Erhebung des ärztlichen Standes auf die Höhe und die Erhaltung desselben auf der Höhe seiner Aufgabe einem öffentlichen Interesse entspricht.

Insoferne also eine gedeihliche, den besten Traditionen des ärztlichen Standes folgende Organisation mit staatlich anerkannten Vertretungskörpern angestrebt wird, kann dieselbe der staatlichen Sanitätsverwaltung nur sehr willkommen sein. Auch dadurch vermag sie für die Handhabung des Sanitätswesens Bedeutung und Werth zu erlangen, dass sie der Sanitätsverwaltung die informative Mitwirkung frei gewählter, durch das Vertrauen der Standesgenossen getragener Aerztecollegien bei der Lösung mannigfacher sanitärer Aufgaben zur Verfügung stellt, und dass durch Zuziehung von Vertretern derselben zu Berathungen der Sanitätsräthe in Angelegenheiten, welche die verständnissvolle Mitwirkung des ärztlichen Standes zur Voraussetzung haben, neue, die practische Seite des Sanitätsdienstes vertretende Hilfskräfte gewonnen, sowie Interesse und Theilnahme der weiteren ärztlichen Kreise an der Lösung der öffentlichen Aufgaben des Sanitätswesens geweckt werden.

Der Berufung solcher Vertreter als ausserordentliche Mitglieder zu den Berathungen der Landes-Sanitätsräthe in bestimmten Angelegenheiten steht schon gegenwärtig nach den betreffenden Bestimmungen des Reichs-Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870 kein Hinderniss entgegen.

Es bedarf sonach keines weiteren Beweises, dass ideelle Gesichtspunkte vorhanden sind, von denen aus die Berechtigung ärztlicher Standesvertretungen gefolgert werden kann.

Da nun der ärztliche Stand durch die vorhin erwähnten bedeutenden Veränderungen seiner Berufs-, Erwerbs- und Existenzverhältnisse auch ein erhöhtes materielles Interesse an einer organischen Vereinigung seiner Kräfte gewonnen hat und die für die Durchführung derselben erforderlichen Voraussetzungen einer gleichmässigen höheren Fachbildung seiner Mitglieder immer mehr der Erfüllung entgegenreift, entfällt gegenwärtig für den Obersten Sanitätsrath jede Veranlassung, der Errichtung von Aerztekammern im Principe entgegenzutreten, umsomehr, als sich derlei Institutionen in mehreren Staaten Deutschlands gut bewährt haben und in neuester Zeit das Königreich Preussen zu einer Musterinstitution dieser Art gelangt ist.

Was den vom Referenten des Sanitätsausschusses des Reichsrathes in Antrag gebrachte Entwurf eines gesetzlich festzustellenden Aerztekammerstatuts anbelangt, so verdient demgemäss auch die demselben zu Grunde liegende Tendenz gleichfalls principielle Zustimmung, die Form jedoch bedarf wie schon aus der voranstehenden Darstellung zu entnehmen ist, einer gründlichen Umarbeitung, um einerseits Mängel und Widersprüche zu beseitigen und anderérseits merkliche Lücken des Entwurfes auszufüllen.

In dieser Beziehung ergeben sich folgende Andeutungen:

1. Der schon im § 1 enthaltene Grundsatz, dass sämmliche die Praxis ausübenden Aerzte eines Kronlandes mindestens eine Aerztekammer bilden, wäre fallen zu lassen und der Begriff von Aerztekammern in derselben Weise, wie er in Deutschland gebraucht wird, auf die gewählte Vertretung der Gesammtheit der innerhalb eines bestimmten Gebietes zur Praxis berechtigten Aerzte zu beziehen.

Doch dürfte die Theilnahme der activen Militär-, sowie der als k. k. Sanitätsbeamte bei den politischen Behörden angestellten Aerzte auszuschliessen sein, da die Erfüllung der Aufgaben der ärztlichen Standesvertretung möglicherweise

die Erfüllung ihrer Berufsverpflichtungen beeinflussen und zuweilen mit denselben collidiren könnte.

Die Beschränkung des Begriffes der Aerztekammer auf eine gewählte Vertretung bietet, abgesehen von der entsprechenderen Form, auch einen gewissen Schutz des ärztlichen, mehr der wissenschaftlichen und geselligen Zwecken dienenden Vereinslebens, weil die oft schwer zusammenzubringenden Versammlungen der Vereinsmitglieder nicht durch anderweitige Versammlungen in Angelegenheiten der Aerztekammern vermehrt und erschwert und den Aerzten hiedurch bedeutende Kosten erspart werden.

An Stelle des Ausdruckes »die ärztliche Praxis ausübenden Aerzte« empfiehlt sich die Bezeichnung »die zur ärztlichen Praxis berechtigten Aerzte« zu setzen, weil die ärztliche Praxis zeitweilig geübt, zeitweilig nicht geübt werden kann, dieser Umstand daher sehr variabel und kein Grund vorhanden ist, einen nicht eben die Praxis, wohl aber eine andere wissenschaftliche Thätigkeit betreibenden Arzt von der Theilnahme von den Kammerangelegenheiten auszuschliessen.

Ferner empfiehlt es sich, dem Begriffe der »Länder«, in welchen mindestens eine Aerztekammer errichtet werden soll, jenen der »Verwaltungsgebiete« zu substituiren, weil die kleinsten Länder (Görz-Gradisca und Vorarlberg) kaum eigene Aerztekammern zu bilden im Stande sein dürften, hingegen sich ohne Anstand jenen des Verwaltungsgebietes der Triester und Innsbrucker Statthalterei anschliessen können.

Hinsichtlich der übrigen Länder fällt die beantragte mit der früheren Fassung zusammen.

Der Geschäftskreis der Arztekammer wird im Roser'schen Entwurfe durch Aufzählung der Rechte (§ 2) und Pflichten (§ 3) derselben umschrieben.

In Folge hievon sind die eigentlichen Aufgaben der Aerztekammern nicht zum klaren Ausdrucke gebracht, die Aufzählung der Rechte ist kaum vollständig, Zwecke sind als Pflichten hingestellt, welche die einzelne Aerztekammer möglicherweise gar nicht erfüllen kann.

Es ist gar nicht erwähnt, dass die Aerztekammer berufen sei, Angelegenheiten, welche den ärztlichen Beruf, die ärztlichen Standesinteressen oder allgemeine sanitäre Fragen betreffen, welche die Mitwirkung der Aerzte zur Voraussetzung haben, zu erörtern, wenn sie nicht von der Behörde hierzu eingeladen und auch keine Initiative den Behörden gegenüber beabsichtigt ist; die Theilnahme an Verhandlungen der Landes-Sanitätsräthe durch Delegirte als ausserordentliche Mitglieder ist nur auf Verhandlungen über ärztliche Berufs- und Standesfragen eingeschränkt, hingegen die Einvernahme der Aerztekammern in allen legislatorischen und administrativen Angelegenheiten, welche ärztliche Interessen, Rechte und Pflichten berühren, in so weitem Umfange beabsichtigt, dass ohne dieselbe selbst dringende Angelegenheiten der Executive nicht besorgt werden könnten.

Ferner ist den Aerztekammern geradezu zur Pflicht gemacht, humanitäre Institute, Stiftungen, Pensions-, Versorgungs-, Unterstützungscassen und andere das materielle Wohl der Standesgenossen fördernde Anstalten zu gründen, Aufgaben, denen die einzelnen Aerztekammern, namentlich in kleinen Ländern, unmmöglich gewachsen sein können.

Würden sie es gleichwohl wagen, dann wäre die Bestimmung, dass die Kammer uneingeschränkt Jahresbeiträge von den Kammermitgliedern zur Deckung der Kammerbedürfnisse einheben könne, von verhängnissvoller Bedeutung.

Es dürfte sich daher empfehlen, die schwierige Eintheilung des Geschäftskreises der Aerztekammer in Rechte und Pflichten fallen zu lassen und nach dem in Preussen eingehaltenen Vorgange in einfacher Weise den Wirkungskreis der Aerztekammer im Allgemeinen, ihre Antheilnahme an den Verhandlungen der Landes-Sanitätsräthe und die Beziehungen zu den politischen Behörden in Betreff der Mitwirkung bei der Lösung allgemeiner sanitärer Fragen festzustellen.

Von einer Vertretung der Aerztekammern bei Verhandlungen im Obersten Sanitätsrathe, wie sie in Preussen besteht, wäre mit Rücksicht auf die ungleich-

artigen Verhältnisse in Oesterreich umsomehr abzusehen, da es dem Ministerium auch gegenwärtig unbenommen ist, aus der Zahl der Delegirten eventuell einzelne als ausserordentliche Mitglieder in eventuellen Fällen beizuziehen.

Die Bestimmungen über die Bedeckung der Kammerauslagen und in Betreff eines gewissen Disciplinarrechtes reihen sich zweckmässiger später an.

Hiebei muss hervorgehoben werden, dass materielle Disciplinarstrafen mit Fug von allen Aerzten perhorrescirt werden. Die Erlassung einer Disciplinarordnung im Verordnungswege beseitigt wohl die befürchtete Gefahr, enthält jedoch immerhin eine Drohung.

Auch könnte ein umfassendes Disciplinar-Statut wohl nur im Gesetzes-, nicht im Verordnungswege erlassen werden.

Werden, wie in Preussen, lediglich moralische Mittel zur Hintanhaltung von würdelosem Benehmen von Aerzten in Aussicht genommen, wie die Entziehung des activen und passiven Wahlrechtes in die Kammer auf Zeit oder dauernd, so ist dem Zwecke vorerst vollkommen Genüge geleistet.

Eventuell könnte noch der Kammerausschuss als Ehrenrath zur Schlichtung von Streitigkeiten unter Kammermitgliedern in Function treten.

Bleibt eine ausdrückliche Verpflichtung der Kammern zu kostspieligen Gründungen dem Statute ferne, so unterliegt es keinem Anstande, die Einhebung von Jahresbeiträgen zur Deckung der Kammerbedürfnisse zuzugestehen, da die Beaufsichtigung der Gebahrung der Kammer ohnehin der politischen Landesbehörde zusteht.

Nebst diesen Abänderungen erscheinen mehrfache Ergänzungen des Gesetzentwurfes erforderlich.

Auf die Bestimmung über den Geschäftskreis der Aerztekammer hätten sonach Bestimmungen über das Wahlrecht der Aerzte, den Verlust desselben, die Wahlmodalitäten und Anzahl der zu wählenden Kammermitglieder zu folgen.

In dieser Beziehung enthält der Roser'sche Entwurf nur sehr mangelhafte, das preussische Statut sehr präcise Bestimmungen,

Ferner muss die Functionsdauer der Aerztekammermitglieder — in Preussen 3 Jahre — ausdrücklich und deutlich bestimmt werden. Im Roser'schen Entwurfe ist nur von einer 3jährigen Functionsdauer der Functionäre der Kammer die Rede.

Weiters sind Bestimmungen nothwendig, über die Annahme der Wahl, über die Wahl eines Kammerausschusses oder Vorstandes, sowie der Delegirten in den Sanitätsrath, über die Beschlussfähigkeit und Functionen der Kammer und ihres Ausschusses u. s. w.

Diesen Bestimmungen hätten sich jene über die Bestreitung der Kammerauslagen, über die Beschlussfassung einer Geschäftsordnung, über die Aufsicht der Staatsverwaltung und die Befugniss, im Rahmen der allgemeinen Bestimmungen, Durchführungsbestimmungen zu erlassen, anzuschliessen.

Der Oberste Sanitätsrath kann nur den lebhaften Wunsch ausdrücken, dass eine erspriessliche Modification des vorliegenden Entwurfes im Sinne der vorangestellten Andeutungen ehestens zu Stande kommen möge, um den Ausbau der sanitären Institutionen in Oesterreich und die Consolidirung des ärztlichen Standes durch Errichtung der im Principe wünschens- und empfehlenswerthen Aerztekammern zu vervollständigen.

ANHANG.

I. Bericht des Sanitätsausschusses

über die

Petitionen des österreichischen Aerztevereinsverbandes, welchem 9 Landes- und 58 Bezirksvereine mit mehr als 5000 Mitgliedern angehören, um Errichtung von Aerztekammern.

Die Aerzte Oesterreichs treten nicht zum erstenmale mit der dringenden Bitte an das Abgeordnetenhaus heran, es möge ihnen die Möglichkeit geboten werden, sich durch Körperschaften zu organisiren, denen im Gesetzeswege eine gewisse autoritative Stelle eingeräumt würde.

Seit 16 Jahren gaben die Aerzte Oesterreichs in zahlreichen Petitionen diesem Wunsche Ausdruck, ohne dass derselbe bisher eine Berücksichtigung gefunden hätte.

Der Ruf nach Aerztekammern wird von Jahr zu Jahr lebhafter wiederholt; lauter als je erheben die Aerzte ihre Stimme, sie urgiren unaufhörlich die Erfüllung ihrer Forderung in Petitionen an das hohe Haus, in Zuschriften an die Parteien desselben, sowie auch in Ersuchsschreiben an einzelne Abgeordnete.

Mit Recht weisen die Aerzte darauf hin, dass der ärztliche Stand einer der wichtigsten und nützlichsten im Staate, jedoch im Verhältnisse zu seiner Bedeutung sich durchaus nicht jener Geltung erfreue, welche ihm nach der Zahl seiner Mitglieder, nach ihrem Bildungsgrade und den hohen, von ihnen zu erfüllenden Aufgaben zweifellos gebühre.

Wenn der ärztliche Stand organisirt würde, wenn ihm die Möglichkeit gegeben wäre, durch geschlossenes Auftreten die gebührende Stellung zu erlangen, könnte hiedurch Staat und Gesellschaft nur gewinnen, zumal die Aerzte nicht blos die Verbesserung ihrer eigenen Stellung, sondern auch die Hebung der sanitären Zustände erstreben.

Die grosse Summe von Kräften, welche dem ärztlichen Stande innewohnt, soll nach dem Wunsche unserer Aerzte nicht länger in werthloser Zersplitterung verbleiben, sondern für die Förderung des materiellen Wohles der Standesangehörigen, für die Sicherung der Existenz der Invaliden und der Hinterbliebenen von Aerzten eine zweckmässige Grundlage geschaffen werden. Das Ansehen des Standes soll gehoben und derselbe von Elementen, die jenes beeinträchtigen könnten, purificirt werden.

Von diesen Anschauungen geleitet und von der Ueberzeugung ausgehend, dass es nicht allein genüge, ärztliche Associationen und freie ärztliche Vereine zu bilden, sondern dass die Bildung von Körperschaften mit einer gewissen autoritativen Stellung nöthig sei, versammelten sich im Jahre 1873 Delegirte der damals bestehenden 23 ärztlichen Vereine der diesseitigen Reichshälfte zu einem Aerztevereinstage, dem ersten in Oesterreich, auf welchem eine Petition an das Abgeordnetenhaus um Errichtung von Aerztekammern einstimmig beschlossen wurde.

Der damals bestehende Petitionsausschuss des Abgeordnetenhauses nahm sich der Petition des ersten österreichischen Aerztevereinstages mit Wärme an und sprach sich für die Errichtung von Aerztekammern aus.

Die Anträge des Ausschusses gelangten im Abgeordnetenhause zwar nicht zur Verhandlung, die Petition wurde jedoch der hohen Regierung zur Würdigung abgetreten.

Drei Jahre verstrichen, ohne dass die Wünsche und Hoffnungen der Aerzte dem Ziele irgendwie näher gerückt wären. Aber die Idee der Nothwendigkeit einer gesetzlich geregelten Organisation des Standes erfasste immer grössere Kreise, brach sich allenthalben in ungeahnter Weise immer mehr Bahn, und das ärztliche Associationswesen in Oesterreich nahm einen mächtigen Aufschwung. Innerhalb eines Zeitraumes von drei Jahren traten 31 neue ärztliche Vereine ins Leben. Während auf dem ersten Aerztevereinstage im Jahre 1873 dreiundzwanzig Vereine durch 53 Delegirte vertreten waren, wurden zum zweiten Aerztevereinstage im Jahre 1876 128 Delegirte von nachstehenden 48 Vereinen abgeordnet:

1. Vom medicinischen Doctorencollegium in Prag,
2. » Vereine böhmischer Aerzte in Prag,
3. » Centralverein deutscher Aerzte in Böhmen,
4. » Vereine deutscher Aerzte in Prag,
5. » Vereine deutscher Aerzte in Reichenberg und Umgebung,
6. » Vereine der Aerzte des Leitmeritzer Kreises,
7. » Centralverein der Aerzte Mährens,
8. » Vereine practischer Aerzte in Brünn,
9. » Vereine des politischen Bezirkes Mährisch-Trübau,
10. » ärztlichen Vereine in Znaim,
11. » ärztlichen Vereine in Datschitz,
12. » ärztlichen Vereine der Bezirkshauptmannschaft Boskowitz,
13. » ärztlichen Vereine des politischen Bezirkes Hohenstadt,
14. » ärztlichen Vereine des politischen Bezirkes Mährisch-Schönberg,

15. vom ärztlichen Vereine Kremsier,
16. » ärztlichen Vereine des politischen Bezirkes Auspitz,
17. » chirurgischen Kreisgremium in Olmütz,
18. » Vereine der Aerzte in Olmütz,
19. » Vereine der Aerzte in Troppau,
20. » Vereine galizischer Aerzte in Lemberg,
21. von der ärztlichen Gesellschaft in Krakau,
22. vom permanenten Ausschuss der Wundärzte Galiziens,
23. von der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien,
24. vom Vereine der Aerzte in Niederösterreich,
25. » Vereine für Psychiatrie und forensische Psychologie in Wien,
26. » Collegium der Wiener Zahnärzte,
27. » ärztlichen Vereine des II. Bezirkes in Wien,
28. » ärztlichen Vereine des III. Bezirkes in Wien,
29. » ärztlichen Vereine der südlichen Bezirke Wiens,
30. » permanenten Ausschuss der Wundärzte,
31. » Vereine der Aerzte in Krems und Umgebung,
32. von der Section Linz des Vereines der Aerzte in Oberösterreich,
33. » der Section Neumarkt des Vereines der Aerzte in Oberösterreich,
34. » der Section Vöcklabruck des Vereines der Arzte in Oberösterreich,
35. vom ärztlichen Vereine des Herzogthumes Salzburg,
36. » ärztlichen Vereine im Pongau,
37. » Vereine der Aerzte in Steiermark,
38. » ärztlichen Bezirksvereine in Marburg,
39. » ärztlichen Bezirksvereine in Judenburg,
40. » ärztlichen Bezirksvereine in Weiz,
41. » ärztlichen Bezirksvereine in Deutsch-Landsberg,
42. von 24 Arzten der Bezirkshauptmannschaft Leibnitz,
43. » 30 Aerzten aus Graz und Umgebung,
44. vom ärztlichen Vereine in Cilli,
45. » ärztlichen Vereine in Bruck a. d. Mur,
46. » Verein der Aerzte Kärntens,
47. » Verein der Wundärzte Kärntens,
48. » Verein der Aerzte in Krain.

Auf diesem Aerztevereinstage wurde mit Stimmeneinhelligkeit beschlossen, neuerdings eine Petition um Errichtung von Aerztekammern an das Abgeordnetenhaus zu richten, ferner einen Aerztevereinsverband zu gründen, um durch eine organische Verbindung die Ziele der Vereine wirksamer zu fördern. Dieser Verband, welchem fast alle ärztlichen Vereine Cisleithaniens mit mehr als 5000 Mitgliedern beitraten, veranstaltete im Jahre 1878 den dritten Aerztevereinstag, welcher die Beschlüsse des zweiten Vereinstages wieder aufnahm.

Der Geschäftsausschuss des österreichischen Aerztevereinsverbandes wurde beauftragt, abermals eine Petition um Errichtung von Aerztekammern an das Abgeordnetenhaus zu leiten. Dieselbe wurde am 18. December 1879 überreicht und durch 37 besondere Eingaben der dem österreichischen Aerztevereinsverbande angehörigen Vereine unterstützt. Die Petition wurde damals einem aus 15 Mitgliedern bestehenden Specialausschusse zur Vorberathung und Berichterstattung zugewiesen. Die Gegnerschaft, welche sich damals aus Wiener ärztlichen Kreisen gegen die Aerztekammern erhob, veranlasste den in Angelegenheiten der Aerztekammern eingesetzten Ausschuss, eine Expertise zu veranstalten, um die verschiedenen Meinungen über diese Frage zu hören.

Hierauf arbeitete der Ausschuss einen Gesetzentwurf, betreffend die Errichtung von Aerztekammern aus. Am 21. Mai 1882 gelangte der Entwurf im Abgeordnetenhause zur Vertheilung. Am 25. Mai sollte der Gegenstand auch zur Verhandlung kommen, wurde jedoch von der Tagesordnung abgesetzt, weil sich in den Clubs dem Gesetzentwurfe gegenüber eine erhebliche Verschiedenheit der Ansichten kundgab. Mit dem Principe der Errichtung von Aerztekammern war man im Allgemeinen einverstanden, doch über die Art der Einrichtung dieser Kammern waren die Anschauungen getheilt. Während sich einerseits die Ansicht geltend machte, dass man es den Aerztekammern überlassen solle, auf Grundlage eines Gesetzes mit grösstmöglichster Latitude die ärztlichen Verhältnisse zu regeln, demnach nur einen Rahmen schaffen solle, welchen die Kammern auszufüllen hätten, wurde von anderer Seite als Grundsatz festgehalten, dass man im Interesse der Aerzte selbst ein präcises Gesetz schaffen solle, welches den Stand mit genau bestimmten Rechten auszustatten und nicht erst die Aerzte darauf hinzuweisen hätte, sich im Wege der Kammern jene Rechte zu erkämpfen.

Am 14. Februar 1883 stand die Aerztekammerfrage zum zweitenmale auf der Tagesordnung des Abgeordnetenhauses, am 20. Februar 1883 zum dritten- und am 22. Februar 1883 zum letztenmale; thatsächlich kam jedoch der Gegenstand nie zur Verhandlung.

Der VI. österreichische Aerztevereinstag in Brünn (1884) beauftragte abermals einhellig den Geschäftsausschuss des österreichischen Aerztevereinsverbandes, die Petition um Errichtung von Aerztekammern zu erneuern. Bald hierauf lief die Legislaturperiode des Abgeordnetenhauses ab, weshalb jene Eingabe erfolglos bleiben musste.

Im Jahre 1886 tagte in Innsbruck der siebente österreichische Aerztevereinstag, welcher denselben Standpunkt einnahm wie die früheren Aerztevereinstage. Einstimmig wurde der Beschluss gefasst, neuerdings an das hohe Abgeordnetenhaus eine Petition um Errichtung von Aerztekammern zu leiten, und zwar auf Grund nachfolgender Grundsätze:

A. In Erwägung, dass die Aerzte einen der wichtigsten und nützlichsten Stände im Staate bilden, aber als Stand verhältnissmässig weniger gelten, als sie nach ihrer Zahl und ihrem Bildungsgrade zu gelten berechtigt sind, ist es nothwendig, dass sich der ärztliche Stand in sich concentrire, um durch geschlossenes Auftreten und eine feste Organisation jene Stellung zu erringen, die ihm im Staate und in der Gesellschaft gebührt; dies aber kann einzig und allein durch Bildung von Aerztekammern bewerkstelligt werden.

B. Aerztekammern sind nothwendig als autoritative, gesetzlich anerkannte Vertretungen der Aerzte zur Wahrung der Standesehre, zur Sicherung der Zukunft der Aerzte und ihrer Familien, zur Förderung der öffentlichen Interessen, zur Klarstellung der sanitären Bedürfnisse, zur Anregung und Unterstützung der Sanitätsverwaltung in Bezug auf Erlass und Verbesserung von Sanitätsgesetzen und auf Durchführung von sanitären Massregeln. In Folge dessen sind Aerztekammern ebenso wichtig, als die der Reichsregierung direct untergeordneten, wie Advocaten- und Handelskammern.

C. Die Aerztekammern wären folgendermassen zu organisiren:

1. Sämmtliche die ärztliche Praxis ausübenden Aerzte eines Kronlandes, ohne Unterschied des Grades, bilden eine Aerztekammer.

2. Die Vertretung der Kammer besteht je nach den Bedürfnissen der einzelnen Länder aus einem einfachen oder gegliederten, engeren oder weiteren Geschäftsausschusse, aus dessen Mitte durch die Wahl des Ausschusses der Präsident hervorgeht.

3. Die Plenarversammlung beschliesst über Anträge des Kammerausschusses oder einzelner Kammermitglieder in nach dem Gesetze zugewiesenen oder ihrer Initiative entspringenden Standes- und Sanitätsangelegenheiten; sie nimmt die Wahl des Disciplinarrathes, sowie die eventuellen Wahlen in den Landessanitätsrath vor.

4. Zum Behufe der durch geheime Wahl zu entsendenden Kammervertretung sind Bezirke zu bilden, deren Abgrenzung mit Rücksicht auf die besonderen Verhältnisse der einzelnen Länder auf Grund der Wünsche der massgebenden ärztlichen Corporationen und Vereine im Verordnungswege festgestellt wird.

D. Rechte der Arztekammern:

1. Die Aerztekammern bilden die legale Vertretung des ärztlichen Standes der einzelnen Kronländer.

2. Sie erhalten das Recht, in allen Angelegenheiten, welche die ärztlichen Interessen, Rechte und Pflichten betreffen, sowohl bei legislatorischen, als auch allgemein administrativen Anordnungen, ehe die letzteren der gesetzlichen Behandlung und Executive unterzogen werden, gehört zu werden.

3. Sie erhalten das unbedingte Recht der gutächtlichen Aeusserung in allen Fällen von gerichtlichen Anklagen gegen einen Arzt bezüglich Vernachlässigung seiner Kranken oder bezüglich der Kunstfehler.

4. Das Recht, im eigenen Wirkungskreise und mit Hilfe der Kammermitglieder jene Vorkehrungen zu treffen, welche geeignet sind, die allgemein hygienischen und Standesverhältnisse zu erforschen und hieraus fliessend das Recht und die Pflicht der Initiative in allen Sanitäts- und hygienischen Angelegenheiten durch Anzeige, Vorschlag und Antrag, welche behördlicherseits der geeigneten Behandlung zu unterziehen sind.

5. Das Recht, nach Abänderung des Gesetzes vom 30. April 1870, in den Landessanitätsrath ein Drittel der Gesammtzahl der Mitglieder desselben zu entsenden.

6. Das Recht, die Mittel zur Bestreitung der Kammerbedürfnisse durch Umlage auf die Kammermitglieder zu erheben.

7. Das Disciplinarrecht auf Grund einer im Verordnungswege zu erlassenden Disciplinarordnung. Das Disciplinarstatut soll jedoch nicht früher zur legislatorischen Behandlung gelangen, bevor nicht die Aerztekammern hierüber gehört wurden.

E. Die Aerztekammern sind verpflichtet:

1. Im Bereiche ihres Wirkungskreises nach Kräften das Wohl und das Ansehen des Standes zu fördern und die Aerzte in ihren Rechten zu schützen.

2. Sorge zu tragen für die Entwicklung humanitärer Institutionen, für die Begründung von Stiftungen, Pensions-, Unterstützungs- und Versorgungscassen und sonstiger das materielle Wohl der Standesgenossen und ihrer Angehörigen fördernder Anstalten.

3. Von der Kammer verlangte Auskünfte abzugeben, ferner zur Abgabe von Gutachten über Fragen des Standesinteresses und über alle in den ärztlichen Wirkungskreis fallenden Gegenstände.

Diese Petition war im Namen und im Auftrage aller dem Aerztevereinsverbande angehörigen Vereine an das Abgeordnetenhaus gerichtet, wurde aber noch — wie eingangs erwähnt wurde — durch zahlreiche andere Petitionen unterstützt.

Der Umstand, dass die Aerzte durch 16 Jahre unablässig an die Pforten des Parlamentes pochen, dass sie unbeirrt durch die bisherige Erfolglosigkeit ihrer Schritte mit so grosser Beharrlichkeit

ihr Ziel verfolgen, spricht beredt genug für die grosse Bedeutung, welche die Aerzte der von ihnen erstrebten Institution beilegen — eine Bedeutung, welche der Sanitätsausschuss nach reiflicher Erwägung der ihm zugewiesenen Petitionen und eingehender Prüfung der darin gestellten Begehren in vollem Masse anerkennen musste.

Der Sanitätsausschuss konnte sich der Ueberzeugung nicht verschliessen, dass Aerztekammern, wenn sie nach den oben angeführten Grundsätzen ins Leben gerufen würden, nicht nur eine passende Vertretung des ärztlichen Standes wären, sondern auch als Körperschaften, denen in sanitären und hygienischen Fragen ein Votum consutativum zustände, für die Sanitätsverwaltung eine ersprossliche Wirksamkeit entfalten könnten.

Eine legale Standesvertretung der Aerzte würde das Bewusstsein ihrer Zusammengehörigkeit, ihren collegialen Sinn kräftigen und das Gefühl der Verpflichtung zur Wahrung der Standesehre erhöhen.

Einen wichtigen Punkt in dieser Hinsicht bildet das für die Aerztekammern in Anspruch genommene Disciplinarrecht.

Der Sanitätsausschuss hat keine principiellen Bedenken gegen die Gewährung dieses Rechtes, dessen Anwendung von wohlthätigen Folgen für die Allgemeinheit sein könnte; er vermag jedoch die Berechtigung dieser Forderung nur innerhalb gewisser Grenzen anzuerkennen. Ein Disciplinarrecht in dem Umfange, wie es den Advocatenkammern zusteht, könnte der Sanitätsausschuss nicht befürworten. Die Entziehung der ärztlichen Praxis als Strafe für eine Verletzung der Standesehre erscheint den Aerzten selbst als eine zu drakonische Massregel — eine Anschauung, welcher der Sanitätsausschuss nur beipflichten kann.

Ausser den Aufgaben einer Standesvertretung würde aber den Aerztekammern, wie erwähnt, auch eine Wirksamkeit im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege zukommen.

Wer die Sanitätsverwaltung, der mit Recht eine grosse Bedeutung beigelegt wird, einigermassen kennt, der weiss, dass sie der Mitwirkung der einzelnen Aerzte nicht entrathen kann; die Aerzte für diese Mitwirkung zu interessiren und heranzuziehen, wäre eine der fruchtbarsten Leistungen der Aerztekammern.

Ausserdem wäre durch die Aerztekammern eine leicht zu beschaffende Evidenzhaltung und verlässliche statistische Nachweisung der Aerzte Oesterreichs ermöglicht.

Man könnte darauf hinweisen, dass die Aerzte durch ihre zahlreichen Vereine hinreichend organisirt seien, allein die freie Association der Aerzte vermag den Aufgaben, welche die Aerztekammern erfüllen sollen, ebensowenig zu genügen, wie etwa juridische oder volkswirthschaftliche Vereine die Aufgaben der Advocaten- oder Handelskammern zu erfüllen vermöchten.

Aerztekammern sind übrigens kein Novum. Solche Institutionen oder ihnen verwandte Einrichtungen bestehen in Baiern, Württemberg, Baden, Hessen-Darmstadt, Sachsen, Braunschweig und seit einigen Jahren in Preussen, wo Virchow sich für die Institution lebhaft einsetzte. In dem Erlasse, betreffend die Bildung von Aerztekammern in Preussen, äusserte sich der Minister v. Gossler folgendermassen:

»Die Bildung von Aerztekammern, wie sie in der Allerhöchsten Verordnung vorgesehen ist, kann nur den Rahmen bieten, innerhalb dessen sich die ärztliche Standesvertretung zum Segen des ärztlichen Standes und zur Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege zu bethätigen hat. Welchen Gang diese Entwicklung nehmen wird und welche Bedeutung die Aerztekammern gewinnen werden, wird wesentlich von der eigenen Thätigkeit der Aerzte abhängen.«

Vor zehn Jahren lag unserem Herrenhause eine Petition um Errichtung von Aerztekammern vor. Ueber diese Eingabe referirte Ritter v. Arneth namens des politischen Ausschusses und bemerkte, dass dieser einstimmig der Meinung sei, die Angelegenheit verdiene reifliche Erwägung, und Hofrath Professor Brücke sagte, dass das Ziel, welches die Aerzte anstreben, eine eingreifende und nützliche organisatorische Massregel sei; er würde sich zur Befürwortung der Petition schon verpflichtet fühlen, wenn es sich auch lediglich um die Interessen des ärztlichen Standes handelte. Der Gegenstand habe aber eine grössere Tragweite. Brücke verspricht sich ebenfalls von den Aerztekammern einen Nutzen für das allgemeine Wohl.

In England haben ärztliche Corporationen einen wesentlichen Einfluss auf den Unterricht und dessen Ueberwachung, auf Zuerkennung der Praxisbefähigung, Evidenzhaltung der Praxisberechtigten u. s. w. in unmittelbarer Weise und in mittelbarer durch das Generalmedicalconsil, dessen Mitglieder theils von der Krone ernannt, theils, und zwar zum grösseren Theile, von den staatlich anerkannten medicinischen Corporationen gewählt werden.

In letzter Zeit macht sich auch unter den Aerzten in Ungarn das Verlangen nach Aerztekammern geltend, und hat der Minister des Innern Graf Teleki einer ärztlichen Deputation gegenüber, die ihm am 6. December 1889 einen Gesetzentwurf, betreffend die Bildung von Aerztekammern, überreichte, seiner Freude Ausdruck gegeben, dass die Vertreter des ärztlichen Standes ihm den Weg andeuten, den er in der von ihnen empfohlenen Institution einzuschlagen habe. Da er den Stand der Aerzte vom Sanitätswesen nicht trennen könne, so sei er natürlich bestrebt, alles zu fördern, was dem Aerztestande zum Nutzen gereichen könnte.

Die Auffassung derjenigen, welche die Aerztekammern mit den Zünften identificiren wollen, muss als nicht zutreffend bezeichnet werden. In der Angehörigkeit zu den Aerztekammern liegt gerade so viel Zwang, als das Staatsleben überhaupt mit sich bringt.

Wir besitzen Advocaten-, Notariats-, Handels- und Ingenieurkammern, und in neuester Zeit geht man mit dem Plane um, Arbeiter- und Ackerbaukammern zu bilden; gleichwohl wird es Niemandem einfallen, diese Körperschaften für Standes- und allgemeine Interessen als Zünfte zu betrachten. Der moderne und nicht der Zunftgeist erfordert die von den Aerzten dringend erbetene Organisation!

Der Sanitätsausschuss stimmt im Allgemeinen den vom Aerztevereinsverbande aufgestellten Grundsätzen für Bildung von Aerztekammern bei, allein er vermag nicht, die Erfüllung des Wunsches zu befürworten, dass den Kammern das Recht der gutächtlichen Aeusserung in allen Fällen von gerichtlichen Anklagen gegen einen Arzt bezüglich Vernachlässigung seiner Kranken oder bezüglich der Kunstfehler ertheilt werde. Solche Gutachten abzugeben sollen nicht Aerztekammern, sondern medicinische Facultäten berufen sein; ebensowenig kann der Sanitätsausschuss dem Verlangen beistimmen, dass den Kammern das Recht zustehen solle, in den Landessanitätsrath ein Drittel der Gesammtzahl der Mitglieder desselben zu entsenden. Abgesehen von der Schwierigkeit der Durchführung dieser Forderung in Kronländern mit mehreren Aerztekammern, würde weder den Aerzten noch der Sanitätsverwaltung ein besonderer Vortheil hieraus erwachsen. Wohl aber erscheint es angezeigt, dass die Kammern in die Landessanitätsräthe Vertreter aus ihrer Mitte entsenden können, wenn ärztliche Standes- oder Berufsfragen zur Verhandlung gelangen.

Dies kann aber ohne Abänderung des Sanitätsgesetzes vom 30. April 1870 erfolgen, da das Statut für die Landessanitätsräthe (§ 11) eine Delegirung von ausserordentlichen Mitgliedern zu den Verhandlungen des Sanitätsrathes ermöglicht.

In Erwägung aller angeführten Momente und in weiterer Erwägung, dass durch die mit so grosser Beharrlichkeit von der überwiegenden Mehrzahl der Aerzte Oesterreichs erstrebten Aerztekammern nicht blos die Stellung der Aerzte verdienterweise verbessert, sondern auch die öffentliche Gesundheitspflege und das Wohl der Bevölkerung wesentlich gefördert würden, stellt der Sanitätsausschuss den Antrag:

»Das hohe Haus wolle den dringenden Wünschen der Aerzte nach gesetzlicher Regelung ihrer Verhältnisse durch die Genehmigung des folgenden vom Sanitätsausschusse ausgearbeiteten Gesetzentwurfes, betreffend die Errichtung von Aerztekammern, entsprechen.

Wien, 8. März 1890.

Dr. Roser,
Berichterstatter.

*

Gesetz

vom .....

betreffend

die Errichtung von Aerztekammern.

Mit Zustimmung beider Häuser des Reichsrathes finde Ich zu verordnen, wie folgt:

§ 1.

Sämmtliche die Praxis ausübenden Aerzte eines Kronlandes bilden mindestens eine Aerztekammer, die dem Minister des Innern untersteht.

Die Zahl der Aerztekammern in einem Kronlande, deren Sitz und Sprengel wird im Verordnungswege festgesetzt.

§ 2.

Die Aerztekammern bilden die legale Vertretung des ärztlichen Standes und erhalten:

a) das Recht, in allen Angelegenheiten gehört zu werden, welche die ärztlichen Interessen, Rechte und Pflichten berühren sowohl bei legislatorischen als auch allgemein administrativen Anordnungen, ehe die letzteren der gesetzlichen Behandlung und Executive unterzogen werden;

b) das Recht der Initiative in Sanitäts- und hygienischen Angelegenheiten durch Anzeige, Vorschlag und Antrag, welche behördlicherseits der geeigneten Behandlung zu unterziehen sind;

c) das Recht, im Landessanitätsrathe vertreten zu sein, wenn derselbe über ärztliche Berufs- und Standesfragen verhandelt;

d) das Recht der Einhebung von Jahresbeiträgen von den Kammermitgliedern zur Deckung der Kammerbedürfnisse;

e) das Disciplinarrecht auf Grund einer im Verordnungswege zu erlassenden Disciplinarordnung.

§ 3.

Die Aerztekammern sind verpflichtet:

a) im Bereiche ihres Wirkungskreises das Wohl und das Ansehen des Standes zu fördern und die Aerzte in ihren Rechten zu schützen;

b) Sorge zu tragen für die Entwicklung humanitärer Institute, für Gründung von Stiftungen, Pensions-, Versorgungs- und Unterstützungscassen und sonstiger das materielle Wohl der Standesgenossen und ihrer Angehörigen fördernder Anstalten;

c) auf Verlangen der Behörden über Fragen des Standesinteresses und über alle in den ärztlichen Wirkungskreis fallenden Angelegenheiten Gutachten abzugeben.

§ 4.

Die Kammermitglieder sind verpflichtet, Domicilveränderungen binnen 14 Tagen der Kammer anzuzeigen.

Mitglieder, die im Sprengel einer anderen Kammer die Praxis ausüben und daselbst mehr als vier Wochen zubringen (z B. in Badeorten), sind verpflichtet, sowohl ihrer Kammer als auch jener, in deren Sprengel sie sich behufs Ausübung der Praxis begeben, davon Anzeige zu machen.

Wenn der Aufenthalt mehr als ein Jahr dauert, sind sie verpflichtet, sich in ihrer Kammer löschen und in jene Kammer aufnehmen zu lassen, in deren Sprengel sie sich aufhalten.

§ 5.

Zum Behufe der Wahl der Kammervertretung sind Wahlbezirke zu bilden, welche in der Regel mit den politischen Bezirken zusammenfallen.

§ 6.

Jede Aerztekammer wird von einem Ausschusse geleitet, welcher sich in einen engeren und in einen verstärkten gliedert.

Der engere Ausschuss besteht aus mindestens 7 und höchstens 15 Mitgliedern, welche ihr Domicil in jenem Orte haben müssen, in welchem sich der Sitz der Kammer befindet.

Der verstärkte Ausschuss besteht aus den Mitgliedern des engeren Ausschusses und aus Delegirten, welche von den in einem Wahlbezirke sesshaften Mitgliedern gewählt werden.

Die Wahl der Delegirten erfolgt in der Weise, dass die Kammermitglieder eines Wahlbezirkes einen Vertreter wählen. Wahlbezirke, welche über 50 Kammermitglieder zählen, wählen für je 50 einen Delegirten, wobei eine 25 überschreitende Zahl als volle 50 angenommen wird.

§ 7.

Der engere Ausschuss vertritt die Kammer nach aussen, führt die Beschlüsse der Plenarversammlung und des verstärkten Ausschusses aus, leitet die Cassengeschäfte und hält die Kammermitglieder in Evidenz.

§ 8.

Der verstärkte Ausschuss wählt aus seiner Mitte einen Präsidenten, dessen Wahl vom Minister des Innern bestätigt werden muss, zwei Präsidentenstellvertreter, einen Schriftführer und die übrigen Ausschussmitglieder in geheimer Abstimmung, die auch brieflich erfolgen kann, und mit absoluter Majorität.

Falls eine solche nicht erreicht wird, so ist die Wahl nach 14 Tagen zu wiederholen und gelten dann diejenigen als gewählt, welche die meisten Stimmen auf sich vereinigen.

Der verstärkte Ausschuss beschliesst über alle wichtigen Kammerangelegenheiten, insoweit dieselben nicht der Plenarversammlung vorbehalten sind.

§ 9.

Der Plenarversammlung, an welcher sämmtliche Kammermitglieder theilzunehmen berechtigt sind, ist vorbehalten:

a) die Wahl der Ausschussmitglieder,
b) die Feststellung der Geschäftsordnung,
c) die Festsetzung des Jahresbeitrages,
d) die Prüfung und Genehmigung des Jahresvoranschlages und der Rechnungsabschlüsse,
e) die Begutachtung der Bestimmungen des Disciplinarstatutes oder dessen Abänderung,
f) die etwaigen Wahlen in den Landessanitätsrath,
g) die Beschlussfassung über Anträge des Ausschusses oder einzelner Kammermitglieder.

§ 10.

Die Functionäre werden auf drei Jahre gewählt und üben ihr Amt unentgeltlich aus.

§ 11.

Die Durchführung der ersten Constituirung der Kammern, sowie die Einleitung der ersten Wahlen erfolgt durch die k. k. Landesbehörden.

§ 12.

Mit dem Vollzuge dieses Gesetzes ist Mein Minister des Innern beauftragt.

*

II. Bayern.

Königlich Allerhöchste Verordnung

die Bildung von Aerztekammern und von ärztlichen Bezirks-Vereinen betreffend.

Ludwig II., von Gottes Gnaden König von Bayern, Pfalzgraf bei Rhein, Herzog von Bayern, Franken und in Schwaben etc. etc.

Wir haben in der Absicht, den ärztlichen Kreisen des Landes für die Vertretung ihrer Interessen geeignete Organe zu gewähren, beschlossen und verordnen, was folgt:

I. Aerzte-Kammern.

§ 1.

In jedem Regierungsbezirke soll eine Aerzte-Kammer errichtet werden.

Die Aerztekammer wird gebildet aus Delegirten der im Regierungsbezirke vorhandenen ärztlichen Bezirksvereine (§ 10 und 11).

Bezirksvereine bis zu 25 Mitgliedern haben einen Delegirten, dergleichen bis zu 50 Mitgliedern zwei Delegirte, Bezirksvereine mit mehr als fünfzig Mitgliedern aber drei Delegirte zu wählen.

§ 2.

Die Aerztekammer tritt alljährlich am Sitze der k. Regierung, Kammer des Innern, in Berathung über Fragen und Angelegenheiten, welche entweder die ärztliche Wissenschaft als solche, oder das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege betreffen, oder auf die Wahrung und Vertretung der Standes-Interessen der Aerzte sich beziehen.

Ausserdem ist der Abgeordnete zu wählen, welcher bis zur nächsten Versammlung die Aerztekammer beim Obermedicinalausschuss zu vertreten hat.

Den Tag des Zusammentrittes wird Unser Staatsministerium des Innern bestimmen.

§ 3.

Die Mitglieder der Aerztekammer wählen aus ihrer Mitte für die Dauer ihres Beisammenseins einen Vorsitzenden, einen Stellvertreter desselben und einen Schriftführer nach einfacher Stimmenmehrheit.

Die Wahl wird von dem ältesten Mitgliede geleitet und der Regierung, Kammer des Innern, angezeigt.

§ 4.

Die Dauer der Versammlung darf sich nicht über acht Tage erstrecken.

Die Berathungen können aus erheblichen Gründen jederzeit von dem k. Regierungs-Präsidenten eingestellt werden.

§ 5.

Die Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst Im Falle der Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.

Im Uebrigen wird die Geschäftsordnung durch ein Regulativ bestimmt, welches von der Aerztekammer zu entwerfen und der k. Regierung, Kammer des Innern, zur Genehmigung vorzulegen ist.

§ 6.

Die k. Regierung, Kammer des Innern, wird für jede Aerztekammer einen k. Commissär ernennen. Derselbe ist berechtigt, den Sitzungen der Aerztekammer beizuwohnen.

Der k. Commissär kann jederzeit das Wort verlangen, ein Stimmrecht steht ihm jedoch nicht zu.

§ 7.

Die Aerztekammer ist nicht auf Eingaben bei der Kreisregierung beschränkt, sondern auch berechtigt, sich unmittelbar an das Staatsministerium des Innern zu wenden.

§ 8.

Die nicht am Sitze der Kammer wohnenden Mitglieder der Aerztekammer erhalten eine angemessene Vergütung ihrer Auslagen aus den Cassen der betreffenden Bezirksvereine.

§ 9.

Jede Aerztekammer hat die auf auf ihre Geschäftsführung und auf die Abordnung eines Abgeordneten zum Obermedicinalausschuss erlaufenden Kosten von den sämmtlichen Mitgliedern der Bezirksvereine durch entsprechend auszuschlagende Jahresbeiträge zu erheben.

II. Aerztliche Bezirks-Vereine.

§ 10.

Die Bildung von ärztlichen Bezirks-Vereinen bleibt den Betheiligten freigestellt. Ein Zwang zum Beitritt findet nicht statt. Jedes Mitglied eines Vereines kann jederzeit vorbehaltlich der Erfüllung seiner Verpflichtungen ausscheiden.

§ 11.

Von dem Eintritte in den Verein können diejenigen ausgeschlossen werden:

1. welche die bürgerliche Ehre verloren haben,
2. welchen die Ausübung der bürgerlichen Ehrenrechte auf Zeit untersagt ist.
3. welche sich im Concurs befinden.

§ 12.

Vorbehaltlich der vorstehenden Bestimmungen darf der Eintritt in den Verein keinem geprüften Arzte versagt werden.

§ 13.

Der Zweck der ärztlichen Bezirksvereine besteht in Förderung des wissenschaftlichen Strebens bei den Mitgliedern durch regelmässige Zusammenkünfte, Vorträge, Besprechungen, Einrichtung von Lesezirkeln, Bibliotheken u. s. w., dann in Wahrung der Standesehre der Mitglieder und in Schlichtung von Streitigkeiten unter denselben durch ein Schiedsgericht.

§ 14.

In den Statuten sind die Bedingungen der Aufnahme in den Verein, die Rechte und Pflichten der Mitglieder, die besonderen Folgen, welche an die unterlassene Zahlung der Beiträge sich knüpfen, die Art der Zusammensetzung des Vorstandes und des Schiedsgerichtes, die Bestimmung über Abänderung der Statuten und über die Auflösung des Vereines festzusetzen.

§ 15.

Die Höhe und Verwendung der Beiträge, sowie die Verwaltung des Etats-, Cassen- und Rechnungswesens wird durch Beschlüsse des Vereines geordnet.

Schloss Berg, den 10. August 1871.

(Reg. Blatt f. d. Kgr. Bayern 1871, Nr. 56.)

III. Preussen.

Verordnung, betr. die Einrichtung einer ärztl. Standesvertretung.

Wir Wilhelm von Gottes Gnaden König von Preussen etc. verordnen auf den Antrag unseres Staats-Ministeriums, was folgt:

§ 1.

Für jede Provinz ist eine Aerztekammer zu errichten. Der Bezirk der Aerztekammer der Provinz Brandenburg hat zugleich den Stadtkreis Berlin, der Bezirk der Aerztekammer der Rheinprovinz zugleich die Hohenzollernschen Lande zu umfassen.

Die Kammern erhalten ihren Sitz am Amtssitz des Ober-Präsidenten, die Kammer der Provinz Brandenburg und des Stadtkreises Berlin erhält ihren Sitz in Berlin.

§ 2.

Der Geschäftskreis der Aerztekammern umfasst die Erörterung aller Fragen und Angelegenheiten, welche den ärztlichen Beruf oder das Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege betreffen, oder auf die Wahrnehmung und Vertretung der ärztlichen Standesinteressen gerichtet sind.

Die Aerztekammern sind befugt, innerhalb ihres Geschäftskreises Vorstellungen und Anträge an die Staatsbehörden zu richten und sollen die letzteren geeignetenfalls, insbesondere auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege, den Aerztekammern Gelegenheit geben, sich über einschlägige Fragen gutachtlich zu äussern.

§ 3.

Zu den Sitzungen der Provinzial-Medicinal-Collegien und der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen, in denen allgemeine Fragen oder besonders wichtige Gegenstände der öffentlichen Gesundheitspflege zur Berathung stehen, oder in denen über Anträge von Aerztekammern beschlossen wird, sind Vertreter der Aerztekammern als ausserordentliche Mitglieder mit berathender Stimme zuzuziehen.

Jede Aerztekammer hat als Vertreter im Provinzial-Medicinal Collegium zwei, als Vertreter in der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen eines ihrer Mitglieder und für jedes gewählte Mitglied einen Stellvertreter zu wählen.

Ob der Fall der Einberufung dieser Vertreter zu einer Sitzung vorliegt, bestimmt bei dem Provinzial-Medicinal-Collegium dessen Vorsitzender, bei der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen der Minister der Medicinalangelegenheiten.

§ 4.

Die Mitglieder der Aerztekammern werden gewählt. Die Wahl erfolgt innerhalb des Bezirkes der Kammer getrennt nach Regierungsbezirken (Wahlbezirken). Der Stadtkreis Berlin bildet einen eigenen Wahlbezirk.

Wahlberechtigt und wählbar sind diejenigen Aerzte, welche innerhalb des Wahlbezirkes ihren Wohnsitz haben, Angehörige des Deutschen Reiches sind und sich im Besitze der bürgerlichen Ehrenrechte befinden.

Das Wahlrecht und die Wählbarkeit gehen verloren, sobald eines dieser Erfordernisse bei dem bis dahin Wahlberechtigten nicht mehr zutrifft. Sie ruhen während der Dauer eines Concurses, während der Dauer des Verfahrens auf Zurücknahme der ärztlichen Approbation und während der Dauer einer gerichtlichen Untersuchung, wenn dieselbe wegen Verbrechen oder solcher Vergehen, welche den Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte nach sich ziehen müssen oder können, eingeleitet, oder wenn die gerichtliche Haft verfügt ist.

§ 5.

Aerzten, welche die Pflichten ihres Berufs in erheblicher Weise oder wiederholt verletzt, oder sich durch ihr Verhalten der Achtung, welche ihr Beruf erfordert, unwürdig gezeigt haben, ist durch Beschluss des Vorstandes der Aerztekammer das Wahlrecht und die Wählbarkeit dauernd oder auf Zeit zu entziehen. Denselben ist vorher Gelegenheit zu geben, sich über die gegen sie erhobenen Anschuldigungen zu äussern.

Zu der Berathung und Beschlussfassung über die Entziehung des Wahlrechtes ist ein von dem Ober-Präsidenten zu ernennender Commissarius zuzuziehen, welcher das Recht hat, jederzeit gehört zu werden.

Ein Stimmrecht steht demselben nicht zu. Gegen den Beschluss steht dem Betroffenen innerhalb vier Wochen die Beschwerde an den Minister der Medicinal-Angelegenheiten zu.

Die Bestimmungen über die Entziehung des Wahlrechtes finden keine Anwendung auf Aerzte, welche als solche ein mittelbares oder unmittelbares Staatsamt bekleiden, oder dem Spruch der Militär-Ehrengerichte unterliegen.

§ 6.

Die Wahlen finden alle drei Jahre im November statt. Der dreijährige Zeitraum, für welchen die Mitglieder gewählt werden, beginnt mit dem Anfang des nächstfolgenden Jahres.

Vor jeder Wahl ist für jeden Wahlbezirk, das erste Mal von dem Regierungs-Präsidenten, in künftigen Fällen von dem Vorstande der Aerztekammer eine Liste der Wahlberechtigten aufzustellen. Dieselbe ist in jedem Kreise (Ober-Amtsbezirk) im Laufe des der Wahl vorhergehenden Monates Juni vierzehn Tage öffentlich auszulegen, nachdem die Zeit und der Ort der Auslegung vorher öffentlich bekannt gemacht sind.

Einwendungen gegen die Liste sind unter Beifügung der erforderlichen Bescheinigungen innerhalb vierzehn Tagen nach beendigter Auslegung der Liste bei dem Vorstande der Aerztekammer — das erste Mal bei dem Regierungs-Präsidenten — anzubringen. Gegen die hierauf ergehende Entscheidung findet innerhalb vierzehn Tagen Beschwerde an den Ober-Präsidenten statt, welcher endgiltig entscheidet.

§ 7.

Zu wählen sind für jede Aerztekammer auf je fünfzig Wahlberechtigte ein Mitglied und ein Stellvertreter; mindestens aber je zwölf Mitglieder und

Stellvertreter. Wie viele Mitglieder und Stellvertreter hiernach auf jeden Wahlbezirk entfallen, wird von dem Ober-Präsidenten auf Einreichung der Liste der Wahlberechtigten bestimmt und ist bei Veröffentlichung des Wahltermines bekannt zu machen. Die Festsetzung und Ausschreibung des Wahltermines geschieht durch den Vorstand der Aerztekammer, das erste Mal durch den Regierungs-Präsidenten. Die Wahl erfolgt schriftlich durch Einsendung des Stimmzettels an den Vorstand der Aerztekammer, das erste Mal durch Einsendung an den Regierungs-Präsidenten. Jeder Stimmzettel muss Namen, Stand und Wohnort des Wählenden, der von ihm gewählten Mitglieder und der von ihm gewählten Stellvertreter enthalten und rechtzeitig bis zu dem bekannt gemachten Endtermine (Wahltermin) eingereicht werden.

Ungiltig sind:

1. Stimmzettel, welche die Person des Wählenden nicht erkennen lassen, oder von einer nicht wahlberechtigten Person ausgestellt sind,

2. Stimmzettel, welche keinen oder keinen lesbaren Namen enthalten,

3. Stimmzettel, auf welchen mehr Namen als zu wählende Personen verzeichnet sind,

4. Stimmzettel, welche einen Protest oder Vorbehalt enthalten,

5. Stimmzettel, insoweit dieselben die Person des Gewählten nicht unzweifelhaft erkennen lassen, oder den Namen einer nicht wählbaren Person bezeichnen oder der Angabe entbehren, ob der Betreffende als Mitglied oder als Stellvertreter gewählt worden ist.

Gewählt sind diejenigen, welche die meisten Stimmen auf sich vereinigen. Bei Stimmengleichheit entscheidet erforderlichenfalls das Los.

Das Ergebniss der Wahl ist das erste Mal von dem Regierungs-Präsidenten, demnächst von dem Vorstande der Aerztekammer innerhalb acht Tagen nach dem Ablauf des Wahltermines festzustellen und den Gewählten bezüglich der auf sie gefallenen Wahl mit der Aufforderung bekannt zu geben, sich über die Annahme oder Ablehnung innerhalb acht Tagen zu erklären.

Wer diese Erklärung nicht abgibt, wird als ablehnend betrachtet und tritt an seine Stelle derjenige, welcher die nächstmeisten Stimmen erhalten hat. Das Ergebniss der Wahl ist dem Ober-Präsidenten anzuzeigen, welcher dasselbe für den ganzen Bezirk der Aerztekammer bekannt macht. Jede Wahl verliert ihre Wirkung mit dem gänzlichen oder zeitweisen Aufhören einer der für die Wählbarkeit vorgeschriebenen Bedingungen.

Der Vorstand der Aerztekammer hat darüber zu befinden, ob einer dieser Fälle eingetreten ist.

Eine Ersatzwahl ist nur dann anzuordnen, wenn einschliesslich der für die Ausgeschiedenen einberufenen Stellvertreter die Zahl der Mitglieder der Aerztekammer weniger als zwölf beträgt.

Die Mitglieder der Aerztekammer verwalten ihr Amt als ein Ehrenamt.

§ 8.

In dem auf die Wahl folgenden Monat Januar sind die Mitglieder der Aerztekammer von dem Ober-Präsidenten behufs Wahl des Vorstandes zusammen zu berufen.

Mitglieder, welche am Erscheinen behindert sind, haben hiervon behufs Einladung der Stellvertreter rechtzeitig Anzeige zu machen.

Die in jedem Wahlbezirke gewählten Stellvertreter werden in der Reihenfolge einberufen, in welcher sie der Stimmenzahl nach gewählt sind. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los.

In der Wahlversammlung führt der Ober-Präsident oder dessen Stellvertreter den Vorsitz.

Der Vorstand ist für die Dauer der Wahlperiode der Aerztekammer zu wählen und hat aus einem Vorsitzenden und mindestens vier Mitgliedern zu bestehen.

Die Aerztekammer beschliesst mit dieser Massgabe nach absoluter Stimmenmehrheit, wie viele Vorstandsmitglieder, und ob für dieselben Stellvertreter zu wählen sind.

Die Wahl erfolgt in geheimer Abstimmung durch Stimmzettel in besonderen Wahlgängen.

Der Vorsitzende wird zuerst gewählt.

Ungiltige Stimmzettel (§ 7) werden als nicht abgegeben betrachtet. Ueber die Giltigkeit entscheidet die Aerztekammer.

Als gewählt sind diejenigen zu betrachten, welche die absolute Stimmenmehrheit erhalten haben. Ergibt sich keine absolute Stimmenmehrheit, so wird zu einer engeren Wahl zwischen denjenigen zwei Personen geschritten, welche die meisten Stimmen erhalten haben.

Bei Stimmengleichheit entscheidet das von dem Vorsitzenden zu ziehende Loos darüber, wer auf die engere Wahl zu bringen, beziehungsweise wer als schliesslich gewählt zu betrachten ist. Die Gewählten haben sich über die Annahme der Wahl, sofern sie anwesend sind, sofort, anderenfalls nach Mittheilung der auf sie gefallenen Wahl durch den Oberpräsidenten binnen acht Tagen zu erklären.

Wer diese Erklärung nicht abgibt, wird als ablehnend betrachtet.

Die vorstehenden Wahlvorschriften sind auch für die Wahlen der Vertreter der Aerztekammer in dem Provinzial-Medicinalcollegium und in der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen mit der Massgabe zur Anwendung zu bringen, dass zur Beschlussfähigkeit der Aerztekammer die Theilnahme von zwei Dritteln der Mitglieder, beziehungsweise deren Stellvertreter erforderlich ist, dass die Mittheilung von der Wahl durch den Vorsitzenden der Aerztekammer erfolgt, und dass von dem Ergebniss der Wahl unter Vorlegung des Wahlprotokolls binnen 14 Tagen nach erfolgter Wahl Anzeige an den Oberpräsidenten zu erstatten ist.

§ 9.

Der Vorstand der Aerztekammer vertritt dieselbe nach aussen und vermittelt den Verkehr derselben mit den Staatsbehörden.

Der Vorstand fasst seine Beschlüsse nach absoluter Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden, sofern es sich nicht um die Entziehung des Wahlrechtes (§ 5) handelt, welche in diesem Falle als abgelehnt gilt.

Zur Beschlussfähigkeit des Vorstandes ist die Theilnahme der Mehrheit der Mitglieder erforderlich. Die Beschlüsse des Vorstandes können mittelst schriftlicher Abstimmung gefasst werden, sofern nicht ein Mitglied mündliche Abstimmung verlangt, oder über die Entziehung des Wahlrechtes zu beschliessen ist.

§ 10.

Der Vorsitzende hat den Verkehr der Aerztekammer und des Vorstandes zu vermitteln und die Beschlüsse derselben zur Ausführung zu bringen.

Der Vorsitzende beruft die Versammlungen der Aerztekammer und des Vorstandes und leitet in beiden die Verhandlungen.

Die Berufung der Aerztekammer muss erfolgen, wenn die Hälfte der Mitglieder derselben unter Angabe des zu verhandelnden Gegenstandes schriftlich darauf anträgt, oder der Vorstand dieselbe beschliesst.

Die Berufung des Vorstandes muss erfolgen, wenn in gleicher Weise zwei Vorstandsmitglieder dieselbe beantragen.

Die Berufung des Vorstandes und der Aerztekammer erfolgt mittelst schriftlicher Einladung, welche spätestens acht Tage vor der Versammlung eingeschrieben zur Post zu geben ist.

Bei der Berufung der Aerztekammer muss der Gegenstand, über welchen in der Versammlung ein Beschluss gefasst werden soll, bezeichnet werden. Ueber andere Gegenstünde, mit Ausnahme des Antrages auf abermalige Berufung der Aerztekammer, darf ein Beschluss nicht gefasst werden.

Hinsichtlich der Theilnahme der Stellvertreter an den Sitzungen der Aerztekammer finden die Vorschriften des § 8, Absatz 2 und 3 Anwendung.

Im Uebrigen regelt die Aerztekammer ihre Geschäftsordnung selbstständig.

§ 11.

Den zu den Sitzungen der Provinzial-Medicinalcollegien und der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen von auswärts einberufenen Vertretern der Aerztekammern sind Tagegelder und Reisekosten aus der Staatscasse zu gewähren.

An Tagegeldern erhalten dieselben:

1. Für die Theilnahme an den Berathungen der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen 15 Mark.

2. Für die Theilnahme an den Sitzungen der Provinzial-Medicinalcollegien 12 Mark.

An Reisekosten sind ihnen die den Beamten der vierten Rangsclasse zustehenden Sätze zu gewähren.

§ 12.

Die Kosten der ersten, im Jahre 1887 stattfindenden Wahl zur Aerztekammer, sowie der von dem Oberpräsidenten ausgehenden Veröffentlichung des Ergebnisses der Wahlen trägt der Staat.

Im Uebrigen bleibt es den Aerzten und Aerztekammern überlassen, für die Bereitstellung der erforderlichen Mittel selbst Sorge zu tragen.

§ 13.

Die allgemeine Staatsaufsicht über die Aerztekammer und deren Vorstand wird durch den Oberpräsidenten geführt.

§ 14.

Diese Verordnung ist durch die Gesetzsammlung zu veröffentlichen.

Berlin, den 25. Mai 1887.

(Veröff. d. Kais. Gesundh.-Amtes, 1887, S. 361.)

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen. Beilage zu Nr. 5, 29. Jänner 1891.
Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Bericht über die Influenza-Epidemie in Oesterreich

zu Ende 1889 und im Beginne des Jahres 1890,

verfasst mit Berücksichtigung der von der medicinischen Akademie in Paris aufgestellten Fragepunkte.*)

I. Angaben über das erste Auftreten der Influenza.

In der Reichshaupt- und Residenzstadt Wien traten schon im Monate November 1889 katarrhalische Erkrankungen mit besonderen Erscheinungen auf, welche jedoch damals noch nicht als Influenzaerkrankungen gedeutet worden sind. Erst vom 14. December an häuften sich die Erkrankungsfälle und erreichten in der Woche vom 29. December 1889 bis 4. Jänner 1890 den höchsten Stand, um von da ab an Zahl wieder langsam abzunehmen.

In den Hauptstädten der einzelnen Kronländer war kein gleichmässiges Auftreten dieser Krankheit zu beobachten. Während in Brünn und in Lemberg die Krankheit schon Ende des Monates November 1889 beobachtet wurde, trat sie in Salzburg Anfangs December 1889, in Linz, Graz, Klagenfurt, Laibach, Triest und in Zara in der zweiten Hälfte des Monates December 1889 auf. Auf dem flachen Lande wurde das Auftreten der Influenza viel später beobachtet.

Das epidemische Auftreten dieser Krankheit auf dem flachen Lande und in den vom Verkehre abseits gelegenen Gebirgsgegenden fällt im Allgemeinen zumeist in die Monate Jänner, Februar, ja sogar März 1890.

In Kärnten und in Dalmatien jedoch zeigte sich die Krankheit früher auf dem flachen Lande als in den Hauptstädten. So traten im erstgenannten Kronlande die ersten Influenzafälle schon am 25. November 1889, und zwar in Feldkirchen (pol. Bez. Klagenfurt) auf, sodann fast gleichzeitig (Ende November) in Rothenthurn und Spittal und in der ersten Hälfte December in Mauthen und Kötschach (Bez. Hermagor). — In Dalmatien kamen die ersten Nachrichten über die Krankheit schon am 24. December 1889 aus Curzola, während die Krankheit in Cattaro am 26. December, in Ragusa am 29. December und in der Landeshauptstadt Zara erst am 1. Jänner 1890 constatirt wurde.

Bewohner jener Ortschaften, welche von den Verkehrslinien abseits liegen, sind sehr häufig erst viel später von der Krankheit befallen worden. In einigen Orten wurden sogar bestimmte Personen bezeichnet, welche aus grösseren Städten, wo die Influenza bereits geherrscht hatte, zugereist, die Krankheit mitgebracht und in den betreffenden Ortschaften verbreitet haben. So wird in Niederösterreich in der Gemeinde Straning (Bez. Horn) als der erste Influenzakranke ein Mann bezeichnet, der aus Wien zurückkehrend, zuerst seine Familie und Dienstleute und durch diese den ganzen Ort inficirte. In Scheibbs wurde am 28. December 1889 die Influenza durch eine Person eingeschleppt, welche in Wien einen Influenzakranken besucht hatte und zuerst ihre Familie und Hausgenossen, dann weitere Kreise inficirte.

In dem die Stadt Salzburg umgebenden Landbezirke ist die Influenza in den im unmittelbaren Verkehre mit der Stadt stehenden Ortschaften nahezu gleichzeitig beobachtet worden und hatte auch späterhin mit der Epidemie in der Hauptstadt

*) Die Pariser medicinische Akademie hat eine Sammlung beglaubigter Daten über das Auftreten und den Verlauf der Influenza-Pandemie eingeleitet und sich in dieser Beziehung im diplomatischen Wege auch an das Ministerium des Innern gewendet, welches die gewünschten Angaben durch Vermittelung der politischen Landesbehörden sammeln liess.

vollkommen parallelen und isochronischen Verlauf. — In den Bezirken St. Johann und Zell am See (Salzburg) ist die Krankheit später aufgetreten. Zwischen den ersten Erkrankungsfällen und der darauf folgenden weiteren Verbreitung vergingen zumeist mehrere Tage. So kam z. B. in Zell am See der erste Influenzafall am 16. December 1889 zur Anzeige. Erst den 20. December, also vier Tage später erkrankte ein zweites Kind in derselben Familie; am 23. December kam schon ein weiterer Erkrankungsfall ausserhalb der Familie zur Kenntniss und am 24. bis 26. December konnten schon 16 Fälle in der Umgebung gezählt werden. — Im Bezirke Tamsweg, welcher durch die Tauernkette vom übrigen Kronlande getrennt ist, traten die ersten Influenzaerkrankungen erst in der ersten Woche des Monates Jänner 1890 auf.

Auch in Steiermark betrafen die in der ersten Hälfte des Monates December 1889 vorgekommenen Influenzafälle solche Personen und Familien, welche aus Wien, wo die Krankheit schon verbreitet war, gekommen waren. Hiedurch wurden an verschiedenen Stellen des Landes Herde für die Weiterverbreitung der Krankheit geschaffen, die von diesen Punkten ausging, wobei in vielen Fällen der Verkehr mit Kranken nachgewiesen, in anderen aber völlig ausgeschlossen werden konnte. In Marburg wurden die ersten Fälle in der letzten Woche December 1889, das epidemische Auftreten in der ersten Woche Jänner 1890, in der Stadt Cilli die ersten Erkrankungen am 3. Jänner, das Bestehen der Epidemie Mitte Jänner beobachtet.

In Laibach trat Mitte December 1889 die Influenza in einer Familie auf, welche ein in Wien an Influenza erkrankter Student besuchte.

In Tirol kamen die ersten Influenzaerkrankungen in den Curorten Bozen und Meran in der ersten Hälfte des Monates December 1889 vor. Dieses frühe Auftreten der Krankheit in diesen Curorten während einer Zeit, wo das ganze übrige Land von derselben noch verschont war, dürfte wohl auch mit dem regen Verkehr zusammenhängen, welchen diese Orte als Cur- und Winteraufenthaltsorte mit den Grossstädten haben, in denen schon früher die Influenza geherrscht hatte. Bemerkenswerth ist, dass in vielen Ländern die ersten Erkrankungen an von Wien zugereisten Personen beobachtet wurden (Geschäftsreisenden, Soldaten, Studenten etc.).

Auch in Brünn waren nach den Beobachtungen der practischen Aerzte die Ersterkrankten durchwegs Personen, welche kurz vorher von Wien gekommen waren. Es ist Thatsache, dass die im Süden Mährens und näher gegen Wien gelegenen, sowie jene Städte, welche unmittelbar an den Hauptbahnen liegen, früher von der Influenza-Epidemie heimgesucht wurden als die übrigen. So kamen in Znaim die ersten Fälle schon am 20. November 1889, in Auspitz, Nikolsburg, Ung.-Hradisch und Göding zu Ende November und Anfangs December vor, dagegen erschien die Influenza in Iglau, Olmütz, Neutitschein, Kremsier und Mähr.-Trübau erst um die Mitte des Monates December, in Boskowitz, Gaya, Hohenstadt, Kromau, Littau, Gross-Meseritsch, Römerstadt, Schönberg, Trebitsch, Weisskirchen und Mistek gegen Ende December und in den dem Verkehre mehr entrückten Städten Datschitz, Holleschau, Kromau und Gross-Meseritsch erst Anfangs Jänner 1890.

Zum Beweise, dass der Eisenbahnverkehr auf die Weiterverbreitung der Krankheit in Mähren von ganz besonders förderlichem Einflusse war, wird ein Fall in der bei Schönberg befindlichen Bahnstation Hannsdorf angeführt, in welcher die Influenza schon am 9. Jänner 1890 auftrat, während sich dieselbe in Rabenau, welches näher an Schönberg, aber nicht an der Bahn liegt, erst am 13. Jänner 1890 zeigte.

In Neutitschein wurde die erste Erkrankung etwa Mitte December in einem Gasthofe bei einer Oebstlerin, welche in einer inficirten Gegend sich aufgehalten hatte, beobachtet. Darauf erkrankte in einigen Tagen das gesammte Gasthauspersonale.

In Galizien gelangte die Influenza zunächst in den westlichen und erst dann in den mehr gegen Osten gelegenen Bezirken zur Ausbreitung. In Krakau kam am 21. December 1889 ein influenzakranker Soldat an und am 23. December 1889 ein influenzareconvalescenter Student aus Wien; an diese Fälle schlossen sich weitere

Erkrankungen an. In der Gemeinde Dublany (politischer Bezirk Sambor) kam die Krankheit in den längs der Eisenbahnstrecke gelegenen Häusern zum Vorschein. Auch im Bezirke Zywiec (Saybusch) wurde die Influenza zuerst in einer Eisenbahnstation constatirt. In anderen Ortschaften wurde die Krankheit durch Reisende, Urlauber, Studenten etc., die in den Weihnachtsferien ihre Angehörigen besuchten, eingeschleppt.

Im Allgemeinen trat die Epidemie sprungweise bald in der, bald in der anderen Gegend des Landes auf, griff rasch um sich und verschonte Wenige. Nach den Specialberichten ist die Influenza zuerst in den grösseren Städten Krakau, Tarnow, Brzeszów u. s. w. aufgetreten und erst von diesen wurde sie theils durch Schüler, welche in den Weihnachtsferien ihre Angehörigen auf dem Lande besuchten, theils durch geschäftlichen Verkehr im Lande weiterverbreitet.

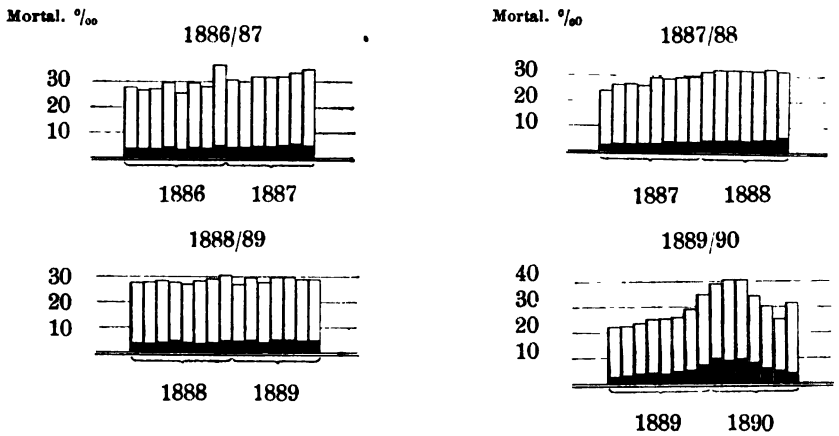
Allgemein wurde die Beobachtung gemacht, dass Orte, welche mit den Hauptstädten, wo die Influenza bereits geherrscht hatte, in regem Verkehre standen, früher von der Influenza heimgesucht wurden als abseits von der Eisenbahn oder von Verkehrsstrassen gelegene Orte, und dass in Gegenden, in denen um die Winterszeit der Verkehr ganz aufhörte oder doch auf ein Minimum reducirt blieb, die Bewohner von der Seuche mitunter auch ganz verschont blieben.

An Bord des im Hafen von Sebenico (Dalmatien) gelegenen Kriegsschiffes »Schwarzenberg« herrschte die Influenza seit 28. December 1889 und erkrankten im Ganzen 160 Personen. In Sebenico selbst ist die Krankheit erst am 7. Jänner 1890 aufgetreten.

II. Das erste Auftreten einer erhöhten Sterblichkeit, Maximum der Mortalität.

Bereits von Ende October 1889 ab stieg die allgemeine Mortalitätsziffer, wie es auch in anderen Jahren der Fall war. In der 51. Jahreswoche (15.—21. December) hatte sie gegenüber demselben Zeitraume in früheren Jahren bereits eine wesentlich höhere Ziffer erreicht, stieg in der 52. (22.—28. December) und in der 1. Woche (29. December 1889 bis 4. Jänner 1890) noch höher, um in der 2. und 3. Jahreswoche 1890 ihr Maximum zu erreichen und dann ziemlich rasch wieder auf eine, den Mittelwerth immerhin noch übersteigende Stufe zu sinken.

Die nachstehenden vier Diagramme zeigen die wöchentliche allgemeine Sterblichkeit und die Mortalität nach entzündlichen Krankheiten der Athmungsorgane von der 45. Jahreswoche 1889 bis einschliesslich der 8. Woche 1890, sowie die Sterblichkeit



Allgemeine Sterblichkeit in der Zeit von der 45. Jahreswoche bis zur 7. Woche des folgenden Jahres.

Mortalität in Folge entzündlicher Krankheiten der Athmungsorgane.

innerhalb desselben Zeitabschnittes der vorausgegangenen drei Jahre für alle österreichischen Städte und Gemeinden zusammen, welche Wochenausweise einsenden.

In den einzelnen Städten und Gemeinden ergaben sich sowohl hinsichtlich des ersten Auftretens einer erhöhten Sterblichkeit, wie auch rücksichtlich des Eintrittes des Maximums der Mortalität in den betreffenden Wochen ganz erhebliche Verschiedenheiten.

In der Tabelle auf Seite 36 sind die für das Jahr berechneten allgemeinen Sterblichkeitsziffern der 47. Jahreswoche 1889 bis zur 8. Woche 1890 für alle in den bezüglichen Wochenausweisen aufgeführten Städte und Gemeinden zusammengestellt und sind auch die Maxima der Mortalität durch auffälligen Druck ersichtlich gemacht.

Die Diagramme auf Seite 37 veranschaulichen den Gang der allgemeinen Sterblichkeit in den Städten Wien und Prag sammt Vororten und in einer Reihe weiterer Städte verschiedener Verwaltungsgebiete in den betreffenden einzelnen Wochen. In diesen Diagrammen ist ebenfalls die Sterblichkeit in Folge von entzündlichen Krankheiten der Athmungsorgane ersichtlich gemacht.

Bemerkenswerth ist die Steigerung der Mortalität in manchen Orten Niederösterreichs und anderer Länder gegen das Ende der Epidemie, ein Moment, welches auf die Folgen der Complicationen und Nachkrankheiten oder auf Recidiven zurückzuführen sein dürfte.

In den Landstädten und auf dem flachen Lande zeigte die Sterblichkeit ein ähnliches Verhalten, wie in den Hauptstädten. Zumeist war eine Steigerung der Sterblichkeitsziffer in der zweiten, dritten bis vierten Woche nach dem Ausbruche der Epidemie wahrzunehmen.

In Wien erreichte die Sterblichkeit ihr Maximum in der Woche vom 22. bis 28. December 1889. Die an Wien angrenzenden Vororte Hernals, Währing, Neulerchenfeld, Untermeidling, Gaudenzdorf, sowie das entferntere Penzing weisen ihr Sterblichkeitsmaximum in der Woche vom 29. December 1889 bis 4. Jänner 1890 auf, während in Fünfhaus und Rudolfsheim das Maximum in der folgenden Woche (5. bis 11. Jänner) eintrat. In Simmering und Ottakring erreichte die Sterblichkeit schon in der Woche vom 22. bis 28. December 1889, in Wiener-Neustadt vom 5. bis 10. Jänner 1890 ihr Maximum.

In den Landstädten und auf dem flachen Lande fiel das Maximum der Sterblichkeit in den Monat Jänner u. zw. in Nieder- und Oberösterreich und Salzburg in die erste und zweite Jännerwoche, in Krain, Triest, Tirol, Böhmen, Mähren und Galizien in die dritte und vierte Jännerwoche.

In Dalmatien wird für die Landstädte die erste Februarwoche, für das flache Land die zweite Februarwoche als jene mit der grössten Zahl der Todesfälle angeführt.

III. Angaben, wann die Epidemie als erloschen anzusehen war.

In Wien war die Influenza-Epidemie am 17. Jänner 1890 erloschen. Ende Jänner erlosch dieselbe in Salzburg. In Czernowitz wurde sie am 7. Februar 1890 als erloschen erklärt. Anfangs Februar erlosch die Epidemie in Prag und Brünn, Mitte Februar in Graz und Linz und mit Ende Februar in Triest und Innsbruck, Ende März in Troppau, Lemberg, Zara und Klagenfurt und schliesslich Ende April auch in Laibach, wo sie am längsten gedauert hatte.

Das Erlöschen der Epidemie in den Landstädten und auf dem flachen Lande fällt theilweise in den Monat Jänner, zum grössten Theile jedoch in die Monate Februar, März und April. Beinahe in derselben Reihenfolge als die einzelnen Epidemien aufgetreten waren, verschwanden sie.

IV. Beobachtungen, welche für eine Uebertragungsfähigkeit sprechen.

Die Frage, ob die Uebertragung der Influenza auf miasmatischem Wege oder durch Contagium erfolgte, beschäftigte die ärztlichen Kreise und Vereine sehr lebhaft. War man auch anfänglich der Meinung, es liege ein Miasma der Krankheit zu Grunde,

so kamen wieder Fälle zur Beobachtung, welche für die Contagiosität der Krankheit zu sprechen schienen.

Dück*) nimmt an, dass die Krankheitskeime von den einzelnen Menschen von Ort zu Ort verschleppt werden und sich in dem neuen Boden erst entwickelt müssen, ehe sie auch dort eine Epidemie hervorrufen. Nach dieser Theorie erklären sich leicht die Pausen, welche zwischen dem Auftreten der Influenza in den verschiedenen Orten lagen.

Ilcke**) in Petersburg tritt für die streng miasmatische Theorie der Verschleppung des Contagiums durch die Luft ein. Nach seiner Meinung können sich die etwa im Boden befindlichen Bacterien sehr wohl mit feinen Staubpartikelchen zusammen in unendlicher Menge in die Luft erheben und durch den Luftstrom fortgetragen werden, sobald nur der Boden trocken und warm ist. Wenn dann der bacterienreiche Luftstrom mit einem kühleren, in anderer Richtung verlaufenden zusammenstösst, so entstehen Wirbel, durch welche es dem warmen Luftstrome möglich wird, den Erdboden zu erreichen und die dort befindlichen Menschen zu inficiren, theils sofort, theils allmälig durch Hinterlassung einer Anzahl seiner Keime, welche sich dem Erdboden beimengen und dort entwickeln. Auf diese Weise entstehen dann an jeder Stelle eines solchen Luftwirbels Centralpunkte einer neuen Epidemie.

Auch O. S. R. Prof. Dr. Drasche in Wien ***) erklärt die Influenza für eine miasmatische Infectionskrankheit und glaubt, dass der Infectionskeim durch die Luft verschleppt wird. Nur auf diese Weise, meint er, ist das sprungweise Auftreten und das gleichzeitige Erscheinen der Krankheit in verschiedenen Orten erklärlich.

Von den zahlreichen von Aerzten gemachten Beobachtungen sprechen die einen für den miasmatischen, andere für den contagiösen Charakter der Influenza. So sehr man versucht sein könnte, in dem fast gleichzeitigen Auftreten einer Massenerkrankung in weiten Ländergebieten den Beweis für den miasmatischen Ursprung zu finden, sind es andere nicht weniger gewichtige Beobachtungen, welche nur für eine Verbreitung des Ansteckungsstoffes von Person zu Person sprechen.

Es ist sehr auffällig, dass in so vielen Fällen die zuerst Erkrankten vornehmlich aus Wien Zugereiste waren, dass in Gegenden, welche mehr abseits liegen vom Verkehre, die Krankheit dem Verhältnisse ihrer Entfernung entsprechend später auftrat als längs der frequenten Verkehrswege. Thatsache ist, dass die Influenza auch im Hochgebirge der Alpen ebensowenig fehlte, als in den Niederungen der ausseralpinen Länder.

Man hat als Beweis für den miasmatischen Ursprung angeführt, dass selbst der von aller Welt in höchster Abgeschiedenheit lebende Beobachter in der meteorologischen Höhenstation auf dem Sonnblick (3100 Meter) von der Influenza nicht verschont geblieben ist. So beweiskräftig dieses Argument zu sein scheint, spricht es gleichwohl gerade für die Contagiosität der Influenza. Am Neujahrsabende trafen nämlich zwei Herren aus Wien auf dem Sonnblick ein, welche, selbst an beginnender Influenza leichten Grades leidend, das Contagium auf dem höchsten noch bewohnten Punkte Oesterreichs eingeschleppt haben konnten.

Diese Beobachtung stimmt vollständig überein mit jenen, welche in der Schweiz gemacht wurden, wo nur jene Bewohner von Höhenstationen, welche während der Zeit der Epidemie mit Thalbewohnern Verkehr gehabt hatten, erkrankten, während die in ihrer Abgeschiedenheit Verbliebenen, weil ihnen der Krankheitskeim nicht zugetragen wurde, in der That verschont blieben.

Das Zuersterkranken von Personen, welche mit Städten, wo die Influenza geherrscht hat, in Verbindung standen, das Nacheinandererkranken der Mitglieder einer Familie, das Verschontbleiben jener Personen, welche während der Epidemie jeden Contact mit Erkrankten, überhaupt mit der Aussenwelt vermieden, ferner die Infection der Aerzte und ihrer Familien durch diese, die rasche Verbreitung der Krankheit

*) Münchener med. Wochenschrift 1890, Nr. 6.
**) St. Petersburger med. Wochenschrift 1890, Nr. 7.
***) Wr. med. Wochenschrift 1890, Nr. 21.

in Fabriken, Schulen, Instituten etc. deuten auf die Uebertragung der Krankheit im Wege des gewöhnlichen Verkehres hin.

Beobachtungen, welche auf eine Uebertragungsfähigkeit hindeuten, wurden nicht nur in Spitälern, sondern auch in vielen anderen geschlossenen Anstalten und in Massenquartieren gemacht.

a) Die Verbreitung der Influenza in Anstalten und Corporationen.

Im Wiener allgemeinen Krankenhause wurden in der Zeit vom 14. December 1889 bis 17. Jänner 1890 489 Influenzakranke (darunter 1 Kind) behandelt. Davon starben 32 Personen, d. s. 6·5 Percent der Erkrankten. Es wurde bemerkt, dass zuerst einige Aerzte und Wärterinnen an Influenza erkrankten und später auch andere Patienten von der Krankheit befallen wurden.

Im Kaiser Franz Josefs-Spitale in Wien standen 124 Fälle (96 M. u. 38 W.) in Behandlung, u. zw.:

waren auf der ersten int. Abtheilung von 229 M. und 46 W., welche in der Zeit vom 20. December 1889 bis 5. Februar 1890 aufgenommen wurden, 45 Männer (19·6 Percent) und 7 Weiber (15·2 Percent), zusammen 52 Personen (18·1 Percent) mit Influenza behaftet; die höchste Zahl der aufgenommenen Influenzakranken fällt in die Woche vom 29. December bis 4. Jänner. In der Filiale wurden in der Zeit vom 5. Jänner bis 7. Februar 1890 51 M. und 21 W. = 72 Personen an Influenza behandelt.

In der k. k. Krankenanstalt „Rudolfstiftung" gelangten in der Zeit vom 7. December 1889 bis 25. Jänner 1890 357 Influenzafälle (235 M. und 122 W.) zur Behandlung. Die grösste Zahl der Erkrankungen kam in der Woche vom 14. bis 20. December, d. i. 137 (88 M. und 49 W.) vor. Ein grosser Theil der Erkrankten (101) stammte aus dem Stande der Kranken des Spitales selbst, die von Influenzakranken, welche in die Anstalt kamen, inficirt worden sind. Von den Erkrankten sind 10 Personen gestorben.

Im k. k. Krankenhause Wieden wurden auf der IV. medic. Abtheilung in den Monaten December 1889 und Jänner 1890 34 Personen (13 M. und 21 W.) an Influenza behandelt. Ausserdem wurde noch eine Anzahl von Personen wegen Halsentzündung, Kehlkopf-, Bronchial- und Magenkatarrh aufgenommen, deren anamnestische Angaben eine vorangegangene Influenza voraussetzen liessen.

In den fünf Grazer Krankenhäusern ist, obwohl gegen 500 Influenzakranke in denselben untergebracht waren, keine Hausepidemie aufgetreten, nur auf der Beobachtungs-Abtheilung für Geisteskranke erkrankten ein Secundararzt, ein Wärter und 11 Patienten, nachdem der Abtheilungsvorstand von einer Reise nach Wien mit Influenza behaftet, zurückgekehrt war und die Abtheilung besucht hatte.

In den niederösterr. Landesirrenanstalten zu Wien und Klosterneuburg erkrankten zuerst die Wartepersonen, welche mit der Aussenwelt verkehrten, in zweiter Linie erst die Pfleglinge, welche von jenen gepflegt wurden. In der Landes-Irren-Anstalt in Feldhof in Steiermark begann die Epidemie Anfangs Jänner 1890. Zuerst erkrankten die Aerzte und Bediensteten, später die Pfleglinge. Es erkrankten im Ganzen 122 Pfleglinge (Stand 650, daher 18 Percent) und 66 Bedienstete.

Auch in den Strafanstalten war die Influenza ziemlich verbreitet.

In der Strafanstalt Stein in Niederösterreich erkrankten in der Zeit vom 24. December 1889 bis 28. Jänner 1890 9 Beamte, 24 Aufseher, jedoch nur ein Sträfling. In der n.-ö. Weiberstrafanstalt in Wr.-Neudorf erkrankten vom 9. bis 22. Jänner 1890 37 Sträflinge.

In der Strafanstalt zu Göllersdorf in Niederösterreich wurden zwischen 31. December 1889 und 30. Jänner 1890 3 Beamte, 6 Aufseher und 16 Sträflinge von der Krankheit befallen.

In der Strafanstalt Garsten in Oberösterreich trat die Krankheit nicht minder heftig auf, indem nebst dem Verwalter, Seelsorger und den Anstaltsärzten, 6 Aufseher und 45 Sträflinge erkrankten.

In der Strafanstalt Suben in Oberösterreich erkrankten vom 8. bis 29. Jänner 1890 4 Beamte, 9 Aufseher und 153 Sträflinge (45 Percent des Gesammtstandes) an Influenza.

In allen diesen Strafanstalten trat die Krankheit in leichter, gefahrloser Form auf und ist für die geeignete Unterbringung der Kranken allerorts vorgesorgt worden. Um eine Weiterverbreitung der Krankheit nach Thunlichkeit hintanzuhalten, wurde in den Strafanstalten zu Stein und Göllersdorf bessere Beheizung der Anstaltsräume und Betheilung einer grösseren Anzahl von Sträflingen mit warmen Kleidungsstücken angeordnet und wurden die Spaziergänge im Freien bei ungünstiger Witterung eingestellt. In der Strafanstalt zu Wr.-Neudorf wurde der Schulunterricht, der Spaziergang im Freien und der allgemeine Gottesdienst an Wochentagen sistirt.

Die Krankheit verlief in diesen Anstalten durchaus mild. Ein Todesfall kam nur in der Strafanstalt zu Garsten vor, in Folge von Complication der Erkrankung mit einer Lungenentzündung.

In der Männerstrafanstalt in Karlau in Steiermark erkrankten von 600 Insassen 420. Nachdem die Epidemie im benachbarten Stadtgebiete schon durch etwa 14 Tage geherrscht hatte, stellten sich in der Anstalt die ersten Erkrankungen verhältnissmässig spät (gegen Mitte Jänner 1890) ein. Die Einschleppung geschah durch einen ausserhalb des Strafhauses wohnenden Aufseher. Die Krankheit griff rasch um sich, so dass täglich 20 bis 23 Neuerkrankungen vorkamen. Vom 25. Jänner 1890 ab erkrankten erst die Einzelnhäftlinge.

In der Weiberstrafanstalt in Wigaun in Krain erkrankten von 200 Sträflingen 60 Personen und in der Laibacher Männerstrafanstalt von 800 Sträflingen 70 und in der dortigen Zwangsarbeitsanstalt von 270 Insassen 35 Personen.

Auch in den Strafanstalten des Königreiches Böhmen war die Influenza ziemlich stark verbreitet.

In der Männerstrafanstalt zu Karthaus, mit einem Stand von 694 Personen, erkrankten vom 10. Jänner bis 9. Februar 1890 107 Sträflinge und 11 Aufseher, zusammen 118 Personen. Vom 10. bis 23. Februar kamen noch einzelne vereinzelte Fälle hinzu, so dass die Gesammtzahl der Erkrankten 135 Personen betrug, von welchen nur zwei Fälle einen lethalen Ausgang hatten, indem bei einem Kranken im Verlaufe der Krankheit sich acute Tuberculose hinzugesellte, bei dem anderen ein bestehender organischer Herzfehler den lethalen Ausgang der Krankheit herbeiführte.

Im Prager Strafhause kamen unter den 792 Sträflingen vom 3. bis 16. Februar 1890 249 Erkrankungen an Influenza vor, darunter nur ein Todesfall.

In der Strafanstalt zu Pilsen mit einem Sträflingstande von 695 traten die ersten Erkrankungen am 9. Jänner 1880 auf. Hierauf verbreitete sich die Krankheit in der ganzen Anstalt, so dass bis zum 18. Jänner der Verwalter der Anstalt, ein Lehrer, zwei Adjuncten, der zweite Seelsorger und 121 Sträflinge von der Krankheit befallen wurden.

In der Weiberstrafanstalt zu Řepy (Stand 314 Weiber) trat die Krankheit zuerst am 11. Jänner in 7 Fällen auf, und wuchsen bis zum 14. Jänner weitere 10 Fälle zu; doch zeigte die Krankheit einen sehr leichten Verlauf, so dass die Genesung in ein bis zwei Tagen erfolgte und die Epidemie bald erlosch.

In der Strafanstalt zu Mürau in Mähren wurden 214 Personen (1 Beamter, 37 Aufseher und 176 Sträflinge) von der Krankheit heimgesucht. Bei zwei Oberaufsehern war die Krankheit mit Lungenentzündung complicirt. Die Isolirung der Kranken war mit Rücksicht auf die grosse Zahl derselben und den unzulänglichen Belagsraum undurchführbar.

In der Strafanstalt zu Wiśnicz (Galizien) betrug die Zahl der Influenzakranken vom 21. Jänner bis 24. Februar 1890 66, von welchen nur Einer in Folge einer hinzugetretenen Lungenentzündung starb.

Im Strafhause zu Capodistria sind bis zum 13. Jänner zwei Sträflinge und ein Beamter an Influenza erkrankt, später erkrankten der Ober-Director, zwei Aerzte, ein Wachinspector und fünf Sträflinge. Der isolirten Behandlung der Erkrankten und

der Desinfection der Leib- und Bettwäsche wird es zugeschrieben, dass die Epidemie auf die wenigen Fälle beschränkt blieb.

In der Weiberstrafanstalt in Schwaz in Tirol sind von 126 Sträflingen 16 Personen, in der Gefangenanstalt in Zara von 150 Häftlingen 35 erkrankt.

Im Grazer Versorgungshause erkrankten von einem Verpflegsstande von 500 Pfründnern nur 8 an Influenza, welche sofort in den Isolirtract gebracht wurden, wodurch die Weiterverbreitung der Krankheit verhindert wurde. Dagegen erkrankten von der kasernirten städt. Feuerwehr bei nicht durchgeführter Isolirung des ersten Falles alle ohne Ausnahme an Influenza.

Ausserdem kamen in anderen Anstalten, Schulen, Instituten, Klöstern, Congregationen, Kasernen und Fabriken Massenerkrankungen vor. Allgemein wurde die Beobachtung gemacht, dass die Bewohner einer Anstalt erst dann erkrankten, nachdem Jemand (Gefangenaufseher, Wärter, Dienstmagd etc.) die Krankheit von Aussen eingeschleppt hatte. Viele Anstalten blieben, obwohl in der Umgebung derselben die Influenza herrschte, von der Seuche verschont. So z. B. ereignete sich im israelitischen Taubstummen-Institut und bürgerlichen Versorgungshause in Wien, im Grazer Blindeninstitute etc. kein einziger Erkrankungsfall.

b) Einfluss des Eisenbahnverkehres auf die Verbreitung der Influenza.

In vielen Kronländern (Niederösterreich, Mähren, Steiermark, Böhmen etc.) wurde, wie erwähnt, die Beobachtung gemacht, dass die Verbreitung der Krankheit durch den Verkehr auf Eisenbahnen gefördert wurde. Es waren auch die an den Bahnstrecken gelegenen Ortschaften die ersten, welche von der Seuche befallen wurden, während die von der Bahnlinie abseits gelegenen Ortschaften viel später ergriffen wurden. Auch hier waren zumeist die Ersterkrankten aus einer Stadt zugereiste Personen, von welchen die Krankheit auf die Familienangehörigen, dann auf die Wohnungsgenossen und die übrigen Hausbewohner, die im gegenseitigen Verkehre standen, übergriff. Häufig waren im Hauswesen die Dienstboten, noch häufiger die erwachsenen männlichen Familienangehörigen, die sich im auswärtigen Verkehre bewegten, die zuerst erkrankten Personen, später erkrankten die übrigen Wohnungsgenossen, zuletzt die Kinder. Die letzteren zeigten gegen die Influenza eine mehr oder weniger deutlich ausgesprochene Immunität.

Unter den Bediensteten der österreichischen Nordwestbahn herrschte die Influenza vom 3. December 1889 bis 20. Februar 1890. Irgend eine Regelmässigkeit oder eine Gesetzmässigkeit im Fortschreiten der Epidemie längs der Eisenbahnlinie konnte nicht festgestellt werden.

Auf der ganzen Strecke sind 2204 Mann an Influenza erkrankt, welche durch 21.208 Tage bahnärztlich behandelt wurden, d. s. im Durchschnitte 9·62 Tage pro Kopf. Ausser diesen 2204 Dienstuntauglichen waren noch 363 ambulatorisch behandelte Männer, die ihren Dienst ununterbrochen fortsetzten, und 2280 Frauen und Kinder erkrankt. Im Ganzen kamen also 4847 Fälle zur Behandlung. Die Zahl der Erkrankten ist jedoch eine viel grössere, da viele von den Erkrankten entweder gar keine ärztliche Hilfe in Anspruch nahmen oder bei fremden Aerzten Rath und Hilfe suchten.

Bei dem Zugspersonale war die Morbidität im Allgemeinen eine weit höhere als bei allen anderen Dienstkategorien (Heizer 70·88%, Zugbegleiter 36·46%, Locomotivführer 31·5%).

Von den 4847 Influenzafällen hatten nur 14 einen lethalen Ausgang (9 Männer und 5 Kinder); die den lethalen Ausgang veranlassenden Krankheiten waren in zwei Fällen Lungentuberculose, in den übrigen Fällen Lungenentzündung.

Die Erkrankungsfälle vertheilten sich auf die einzelnen Diensteskategorien folgendermassen.

Es erkrankten von:

Beamten und Dienern	240	Personen	(1 gestorben),
Locomotivführern	63	»	
Heizern	129	»	
Zugsbegleitungspersonale	210	»	
Stationspersonale	693	»	(4 gestorben),
Bahnerhaltungspersonale	648	»	(4 gestorben),
Werkstättenarbeitern	221	»	

Mit Rücksicht auf die einzelnen Monate waren im Monate:

December 1889:	321	Personen dienstunfähig,
	67	» ambulatorisch behandelt,
	189	Frauen und Kinder.
Jänner 1890:	1755	Personen dienstunfähig,
	284	» ambulatorisch behandelt,
	1954	Frauen und Kinder.
Februar 1890:	128	Personen dienstunfähig,
	12	» ambulatorisch behandelt,
	137	Frauen und Kinder.

In Bezirken mit grossen Industriebetrieben verbreitete sich die Influenza ungemein rasch. Sie trat zuerst bei solchen Arbeitern auf, welche kurz vorher an anderen, bereits inficirten Orten gearbeitet hatten. So erkrankten z. B. im Sarnthale (Südtirol) zuerst die Arbeiter des Bergwerkes Rabenstein, u. zw. betrafen die ersten Erkrankungen solche Personen, welche kürzlich von auswärts dahin übersiedelt waren. Unter diesen gedrängt zusammen wohnenden Bergwerksarbeitern griff die Krankheit äusserst rasch um sich und hatte in kurzer Zeit 43 Percent des Arbeiterstandes befallen. Erst von diesem Centrum aus theilte sich die Krankheit der übrigen sesshaften Bevölkerung des Thales mit u. zw. nachweislich von jenen Gasthäusern aus, in welchen diese Arbeiter zu verkehren pflegten.

V. Morbidität und Mortalität in der Civil- und Militärbevölkerung.

Was die Zahl der an Influenza Erkrankten in der Civilbevölkerung anbelangt, liegen darüber keine genauen und verlässlichen Daten vor. Die von den Landesbehörden in den periodischen Epidemieberichten angeführten Zahlen entsprechen durchaus nicht der Wirklichkeit, weil einestheils ein grosser Theil, überhaupt keine ärztliche Hilfe in Anspruch nahm, sonach nicht zur Kenntniss der Behörde gelangte, anderntheils, weil viele Influenza-Erkrankungen insbesondere im Anfangsstadium der Epidemie nicht als solche erkannt und unter andere Krankheiten subsummirt worden sind.

Am häufigsten erkrankten Personen im mittleren Alter und vom Alter geschwächte und kränkliche Personen. Kinder wurden von der Krankheit seltener befallen.

Während der Influenza-Epidemie gelangten nachstehende Erkrankungsfälle zur Anzeige: In

Niederösterreich . .	81071	Personen,	davon	655	gestorben
Oberösterreich . . .	24745	»	»	152	»
Salzburg	48959	»	»	36	»
Steiermark	63789	»	»	255	»
Kärnten	46766	»	»	111	»
Krain	90244	»	»	189	»
Triest und Gebiet . .	3541	»	»	?	»
Görz und Gradiska .	31705	»	»	53	»

Istrien	9495	Personen, davon	22	gestorben
Tirol	114375	» »	?	»
Vorarlberg	786	» »	169	»
Böhmen	255522	» »	379	»
Mähren	80520	» »	382	»
Schlesien	4443	» »	10	»
Galizien	58233	» »	279	»
Bukowina	9261	» »	36	»
Dalmatien	7023	» »	95	»
Summa . .	930478	Personen, davon	2823	gestorben.

Von den für Niederösterreich angeführten 81071 Erkrankungen entfallen auf Wien (Polizeirayon) in der Zeit vom 14. December 1889 bis 17. Jänner 1890 42794 Erkrankungsfälle (35812 Erwachsene und 6982 Kinder). Von diesen sind 338 Erwachsene und 29 Kinder gestorben.

Auch unter dem Militär war die Influenza sehr verbreitet.

Im Territorialbereiche des zweiten Corps-Commandos in Wien (umfassend Niederösterreich und Süd-Mähren, Heeres-Ergänzungsbezirke Nr. 3, 4, 8, 49. 81, 84 und 99) betrug die Gesammtzahl der ausgewiesenen Fälle 4284. Hievon entfielen auf die Garnison Wien 2531, auf alle übrigen Stationen 1753. In Percenten des durchschnittlichen Verpflegsstandes erkrankten insgesammt 12·3 Percent, in der Garnison Wien 12·2 Percent, in den auswärtigen Garnisonen 12·6 Percent.

Den beiden Wiener Garnisonsspitälern wurden 351, den übrigen Sanitätsanstalten des Corpsbereiches 163 Erkrankte übergeben.

Nahezu gleichzeitig mit dem Auftreten der Epidemie in der Civilbevölkerung Wiens gelangten Anfangs December 1889 mehrere Fälle aus dem Reitlehrer-Institute zur Anzeige, die übrigen Truppenkörper und Anstalten folgten successive nach, so dass vom 14. December 1889 an alle mit Ausnahme des Infanterie-Regimentes Nr. 83 und des Dragoner-Regimentes Nr. 7, welche beide erst einige Tage später in Mitleidenschaft gezogen wurden, ergriffen waren.

In raschem Ansteigen wurde in wenigen Tagen der Höhepunkt (am 16. December) mit 359 Neuerkrankungen erreicht. Von da ab trat ein rascher continuirlicher Abfall ein, welcher nur noch durch zwei kleine Erhebungen am 29. December 1889 und am 3. Jänner 1890 unterbrochen wurde.

In den auswärtigen Stationen des Corpsbereiches begann die Pandemie

am	5.	December	in St. Pölten,
»	13.	»	» Klosterneuburg und Ung.-Hradisch,
»	16.	»	» Stockerau und Wr.-Neustadt,
»	17.	»	» Bruck a. L.,
»	24.	»	» Brünn,
»	25.	»	» Hainburg,
»	27.	»	» Krems,
»	30.	»	» Iglau,
»	31.	»	» Klosterbruck,
»	1.	Jänner	» Kremsier,
»	3.	»	» Göding.

Es erkrankten vom Verpflegsstande: in Stockerau 20 Percent, in Hainburg 16, in Iglau 15, in Göding 14·3, in Wien 12·2, in Klosterbruck 11·2, in St. Pölten 10, in Brünn 9·4, in Wiener-Neustadt 8·2, in Bruck a. L. 5·8 und in Ung.-Hradisch Percent.

In der weitaus überwiegenden Mehrzahl der Fälle verlief die Erkrankung nach einer durchschnittlichen Dauer von 5—10 Tagen gefahrlos.

In manchen Fällen kam es allerdings zu schweren Affectionen der Bronchien, eitrigen Bronchitiden, zu pneumonischen Infiltraten theils in lobärer, theils in lobu-

lärer Form, zu hämorrhagischen und eitrigen Rippenfell-Entzündungen u. s. w. So wurden als Complicationen gemeldet Pneumonien in 21 Fällen, eitrige Mittelohr-Entzündung in 22 Fällen, intensive Bronchitiden in 15 Fällen. Gestorben sind 2 Mann in Folge von Pneumonie.

Eine besondere Disposition einer bestimmten Altersclasse konnte nicht constatirt werden.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer war 4—5 Tage bei den Truppen, 13·7 Tage bei den in Spitalsbehandlung gestandenen Kranken.

VI. Formen der Krankheit.

In Betreff der Formen der Influenza, welche in den einzelnen Kronländern beobachtet wurden, ist die Verschiedenheit und die Mannigfaltigkeit des sich darbietenden Krankheitsbildes hervorzuheben.

Im Allgemeinen wurden die bekannten 4 Formen der Influenza beobachtet:*)

1. die typhöse Form, bei welcher die Allgemeinerscheinungen und die nervösen Symptome vorwiegen (auch nervöse Form genannt);
2. die katarrhalische Form mit vorwiegender Betheiligung der Athmungsorgane;
3. die katarrhalische Form mit vorwiegender Betheiligung der Verdauungsorgane und
4. die rheumatoide Form.

Die katarrhalische Form der Influenza war die verbreitetste, während die übrigen Formen selten rein auftraten. Zumeist gesellte sich zu der schon bestehenden katarrhalischen Form die nervöse oder rheumatische, so dass die verschiedensten Krankheitsbilder zum Vorscheine kamen.

Während in einer Gegend die katarrhalische Form vorherrschte, wurden in anderen die nervöse und rheumatische Form häufiger beobachtet. Insbesondere wurde die nervöse Form vielfach beim weiblichen Geschlechte wahrgenommen. Kopfschmerz, namentlich in der Gegend der Stirnhöhlen, Schmerzen im Nacken, im Rücken, allgemeine Abgeschlagenheit, mehrstündige Trübung des Sensoriums bis zur Bewusstlosigkeit, Neuralgien an verschiedenen Stellen, Convulsionen, Delirien, schwere Cerebralerscheinungen u. dgl. bildeten Theilerscheinungen des Krankheitsbildes.

Die katarrhalische Form der Influenza begann mit Fieber, Kopfschmerz, allgemeiner Abgeschlagenheit und Gliederschmerzen, wobei das Fieber entweder plötzlich mit einem ausgesprochenen Schüttelfroste einsetzte, oder in Form von Frösteln und darauffolgender Hitze sich dem Erkrankten bemerkbar machte. Gleichzeitig mit diesen allgemeinen Erscheinungen traten in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle die Symptome eines acuten Lungenkatarrhs auf, oder gastrische Beschwerden (Appetitlosigkeit, Auftreibung des Magens, Druckempfindlichkeit in der Magengegend, Erbrechen, Diarrhöen.)

Was das Auftreten von Complicationen betrifft, hatten dieselben einen grossen Einfluss auf den Verlauf der Krankheit.

Als Complicationen wurden vielfach Pneumonien beobachtet, welche an der Sterblichkeit, namentlich bei älteren, schwachen Leuten einen wesentlichen Antheil hatten. Man beobachtete häufig croupöse und lobuläre Pneumonie, häufig multiple lobuläre Infiltration mit destructiver Tendenz (Lungen-Abscesse, Gangrän, Pleuroempyem).

Nach den im Wiener k. k. allgemeinen Krankenhause gemachten Beobachtungen boten die Pneumonien in mancher Hinsicht ein von den gewöhnlichen Pneumonien abweichendes Verhalten. Sie traten nicht selten herdweise, sich nicht auf einen ganzen Lungenlappen erstreckend auf. In einigen Fällen wurde ein Wandern der pneumonischen Affection — an Finkler's Streptococcen-Pneumonie (Erysipel der Lunge) erinnernd

*) Strümpel, Münchener medic. Wochenschrift 1890, Nr. 6.

— constatirt, indem die pneumonische Erkrankung in gewissen zuerst ergriffenen Lungen-Partien schwand und später in anderen Lungenabschnitten wieder auftrat und mitunter Endocarditis, Metastasen in beiden Schultergelenken, Icterus, Meningitis etc. im Gefolge hatte.

Von einzelnen Beobachtern wurde diese bei der Influenza vorkommende Pneumonie als eine besondere Form (Influenza-Pneumonie) erklärt.

Was die Zeit des Auftretens von Complication mit Lungenaffectionen betrifft, kamen solche während der ganzen Zeit des Herrschens der Influenza vor und wurden sowohl bei den ursprünglichen sporadischen Fällen, wenn auch in geringer Zahl, als auch und insbesondere zur Zeit des Höhepunktes der Epidemie in gehäufter Zahl und schwerer Form beobachtet.

Bezüglich der Frage, welche Stellung die bei der Influenza beobachteten Complicationen hinsichtlich der Uebertragbarkeit einnehmen, lauten sämmtliche Berichte negativ, da in dieser Hinsicht keine positiven Wahrnehmungen gemacht worden sind.

Als weitere vorgekommene Complicationen wurden angeführt: Otitis media, welche nicht selten einen schweren Verlauf nahm, Entzündung des Pharynx und Larynx, Tonsillitis, Endocarditis und Pericarditis, Muskel- und Gelenks-Rheumatismus, Meningitis, Encephalitis, Nephritis, Epistaxis, Haemoptoë, Stomacace, Aphthen, Ptyalismus, dann die Emert'sche Keratitis dendritica, Conjunctivitis, Icterus, Auftreten von Herpeseruptionen auf den Lippen, am Brustkorbe und andere Erkrankungen.

Erwähnenswerth ist ein im Wr. Rudolfsspitale beobachteter Fall, in welchem eine lethal endende Gehirnentzündung die Influenza complicirte. Durch die Section wurde nachgewiesen, dass die Influenza eitrige Entzündung der Schleimhaut der rechten Kieferhöhle hervorrief, welche von da auf die Dura mater, die inneren Hirnhäute und den rechten Stirnlappen des Gehirns sich fortgepflanzt und so zum Tode geführt hatte.

Recidive der Influenza wurden nicht selten beobachtet und scheint das geradezu häufige Vorkommen ausgeprägter Rückfälle eine besondere Eigenthümlichkeit der Influenza als Infectionskrankheit zu sein. Wohl mag in manchen Fällen das wiederholte Auftreten der Krankheit bei einer und derselben Person in der Thatsache seinen Grund zu haben, dass Personen mit leichteren Anfällen die Krankheit nicht beachteten, sich nach scheinbarer Genesung allen möglichen schädlichen Einflüssen aussetzten und darauf abermals und zumeist schwer erkrankten.

Das Fieberstadium war in diesen Fällen ein länger andauerndes und die Reconvalescenz von hochgradigen Magenkatarrhen, Schwäche, Anaemie, Neuralgien und anderen Nachkrankheiten begleitet.

In anderen Fällen trat nach dem ersten Anfalle in 4—8 Tagen eine zweite Exacerbation, oft auch nach abermals 4—8 Tagen ein dritter Anfall auf. Viele erklären diese Anfälle nicht als Recidive, sondern als Exacerbationen und Remissionen während einer und derselben Krankheit.

Es wurden jedoch auch Fälle bekannt, in welchen nach voller Genesung und bei genauer Einhaltung der ärztlichen Anordnungen und sorgfältiger Schonung nach kürzerer oder längerer Zeit ein Recidiv sich einstellte.

Ueber chronische Influenzafälle liegen keine Beobachtungen vor, es sei denn, dass jene Fälle, in welchen nach überstandener Krankheit die Patienten monatelang sich nicht erholen konnten, an verschiedenen Nachkrankheiten litten, als chronische Formen aufgefasst werden. Die Nachkrankheiten und Folgezustände zeigten sich oft weit schwerer und hartnäckiger als die ganz harmlos scheinende Influenza selbst.

Die am häufigsten beobachteten Folgezustände waren langdauernde Bronchitiden, Athembeschwerden, purulenter Ohrenfluss, Schwerhörigkeit und selbst Taubheit, lähmungsartige Zustände am Auge, Abschwächung des Sehvermögens, neuralgische Schmerzen

einzelner Nerven (N. supra-orbitalis, N. infra-orbitalis, N. occipitalis, N. ischiadicus. N. intercostalis), nicht minder häufig dyspeptische Symptome, wie mangelnde Esslust, träge Verdauung, unregelmässiger Stuhl, ferner lang andauernde Mattigkeit, Hinfälligkeit, leichte Ermüdung, zeitweilige Kopfschmerzen, Schwere in den Gliedern und gedrückte Gemüthsstimmung.

Diese so vielseitigen, eingreifenden und nachhaltigen Störungen der Gesundheit, welche die Influenza im Gefolge hatte, lassen die Influenza als eine keineswegs harmlose Krankheit erscheinen.

VII. Einfluss vorhergegangener Krankheitszustände auf die Sterblichkeit.

Ein Einfluss vorherbestandener Krankheitszustände, insbesondere Herzfehler, Herzverfettung, Lungenemphysem, Lungentuberculose, Nierenaffectionen, auf die Sterblichkeit konnte deutlich nachgewiesen werden, indem ältere Affectionen des Herzens, der Lunge und der Niere den Verlauf der Influenza sehr oft ungünstig beeinflussten und ohne jede weitere Complication zum Tode führten.

Auch bei Diabetikern war die Influenza wegen des sich meist gleichzeitig mit dem Auftreten der Influenza einstellenden Coma sehr gefürchtet. Bei Kranken mit Darmkatarrhen bedingte die Influenza eine Verschlimmerung des Grundleidens, so dass die Diarrhöen unter starkem Kräfteverfalle sehr profus auftraten.

Am meisten und oft in der kürzesten Frist erlagen der Influenza Menschen, welche an und für sich schwächlich oder durch andere Krankheiten herabgekommen waren.

In den Krankenanstalten wurde vielfach die Beobachtung gemacht, dass lange nach Ablauf der Influenzaepidemie zahlreiche Kranke mit chronischen Leiden zur Aufnahme gelangten, bei welchen nach überstandener Influenza eine wesentliche Verschlimmerung ihres Grundleidens nachgewiesen werden konnte. So wie während des Verlaufes der Influenza der locus minoris resistentiae im Organismus in der Regel den Angriffspunkt für die Infection bildete und der Hauptsymptomencomplex sich dort abspielte, so zeigte sich auch, dass, wo immer ein Defect im Organismus bestand, in der Nachperiode der Influenza nicht selten Verschlimmerungen, die sich sehr hartnäckig erwiesen oder selbst zum Tode führten, eintraten.

VIII. Bacteriologische Untersuchungen.

Bacteriologische Untersuchungen wurden nur in Wien in den klinischen Instituten gemacht, insbesondere von O. S. R. Prof. Dr. Weichselbaum.*)

Bei den im Institute des O. S. R. Prof. Dr. Weichselbaum vorgenommenen mikroskopischen Untersuchungen erwies sich das Sputum Influenzakranker auffallend bacterienreich. In der Regel war eine Coccenart überwiegend, mitunter anscheinend sogar ausschliesslich vorhanden, welche in Form, Anordnung und mitunter auch durch das Vorhandensein einer färbbaren Kapsel an den Pneumoniecoccus erinnerte. Diesen Diplococcus Pneumoniae, dessen Reinculturen bei Thieren nur in $^1/_3$ der Fälle jene Virulenz zeigte, wie man sie an früheren Generationen des Pneumoniecoccus zu finden pflegt, fand Prof. Weichselbaum auch im Harne eines früher stets gesund gewesenen, plötzlich mit Schnupfen und Heiserkeit erkrankten Mädchens. Der genannte Diplococcus fehlte auch nicht in dem Secrete der Nebenhöhlen der Nase, besonders der Kiefer- und Stirnhöhle. Die mikroskopische Untersuchung des Eiters eines Gehirnabscesses, der Paukenhöhle bei Otitis med., das Secret der Darmschleimhaut bei Enteritis ergab das Vorhandensein von Diplococcen. Neben diesen Diplococcen wurden auch andere pathogene Bacterien, wie Streptococcus pyogenes, Staphylococcus pyogenes aureus in geringer Menge vorgefunden.

*) Wr. med. Wochenschr. 1890, Nr. 6.

Bezüglich der Rolle, welche der gedachte Pneumoniecoccus bei der Influenza spielt, neigt Prof. Weichselbaum der Ansicht zu, dass derselbe bei dieser Erkrankung nur die Bedeutung eines secundären Infectionserregers hat, die aber durchaus nicht unwichtig ist, da sie einerseits die katarrhalischen Processe unterhalten und steigern, andererseits viele und schwere Complicationen hervorrufen kann.

Während Prof. Weichselbaum in den Secreten Influenzakranker niemals Friedländer'sche Kapselcoccen nachweisen konnte, will Dr. M. Jolles*) in Wien in dem Sputum und im Harne von Influenzakranken ähnliche Kapselcoccen, die sich von den Friedländer'schen Kapselcoccen durch das Ungefärbtbleiben ihres Hofes unterschieden, und während der Influenzaepidemie auch solche im Wiener Hochquellenwasser gefunden haben.

Den Bacteriologen ist es bisher nicht gelungen, den Erreger der Krankheit mit Bestimmtheit nachzuweisen.

Vergleicht man die Resultate der in Wien vorgenommenen bacteriologischen Untersuchungen mit den im Auslande gewonnenen Resultaten, so finden wir, dass auch die in auswärtigen Anstalten ausgeführten Untersuchungen kein positives Ergebniss zu Tage gefördert haben. Während Klebs plasmodische Bildungen im Blute Influenzakranker constatirte und diese als die Urheber der Krankheit ansah, fanden Finkler und andere Forscher (Ribbert, Vaillard, Duponchel, Laveran, Cazal etc.) insbesondere bei der der Influenza eigenthümlichen Pneumonie den Streptococcus pyogenes. Andere Forscher (Levy, Marmorek, Jaccond, Leyden, Guttmann u. A.) bestätigten den Befund Weichelbaum's, Andere wieder constatirten verschiedene Coccenarten bei den verschiedenen Krankheitsformen der Influenza und sprachen die Vermuthung aus, dass nicht für alle Stadien der Krankheit ein gleiches Verhalten der einzelnen Bacterienarten bestehe, sondern dass dasselbe innerhalb bestimmter Grenzen wechsle. (Wr. med. Wochenschr. 1890, Nr. 17.)

IX. Besondere Beobachtungen.

Es wurden während der Influenzaepidemie in vieler Beziehung interessante Beobachtungen, insbesondere bezüglich der Infectiosität der Krankheit gemacht.

Sprechen auch viele Beobachtungen für die Contagiosität der Krankheit, so darf doch nicht übersehen werden, dass andererseits Anstalten, Institute etc. mit dichter Bevölkerung, trotz des regsten Verkehres mit der Aussenwelt von der Krankheit verschont blieben. So kam es auch in vielen Spitälern der Grossstädte, trotzdem dass Influenzakranke in grosser Anzahl zur Aufnahme gelangten und die Spitalslocalitäten in Folge dessen überfüllt waren, zu keiner Hausepidemie. Eine Art Immunität zeigten auch die Kranken des Saales Nr. 26 der Krankenanstalt »Rudolfstiftung«, in welchem Hautkranke behandelt werden. Ob und in wie weit hiezu die Exhalationen der Theerpräparate, welche zur Heilung der Scabies, Psoriasis, Pityriasis etc. verwendet werden, beigetragen haben, bleibt eine offene Frage.

Auch bezüglich der Krankheitserscheinungen wurden zahlreiche bemerkenswerthe Beobachtungen gemacht. Es wurde in vielen Fällen von Influenza das Auftreten eines allgemeinen Erythems am ganzen Körper beobachtet, welches insbesondere bei den ersten Fällen für Masernexanthem gehalten werden konnte. In manchen Fällen, insbesondere in den in Krankenanstalten (in Wien, Linz, Lemberg, Krakau u. a.) behandelten wurde Milzschwellung constatirt. Auch wurde beobachtet, dass die Influenza mit anderen Infectionskrankheiten die Eigenschaft gemein hat, dass sie im menschlichen Organismus bei der ersten Invasion einen schweren Collaps hervorbringen kann, der für sich allein schon das Leben in Gefahr zu bringen geeignet ist, bevor es noch zur Localisation der Krankheit kommt.

Unverkennbaren Einfluss hatte die Influenza auf Blutungen. Bei vielen Frauen (Steiermark, Böhmen u. a.) traten mit der Influenzaerkrankung ausser der

*) Wr. med. Wochenschr. 1890, Nr. 4.

regelmässigen Menstruationsperiode oder in derselben Metrorrhagien auf. Bei gewöhnlichen Darmkatarrhen der Kinder kamen Darmblutungen vor, die das Leben der Kinder gefährdeten.

Auch maniakalische Anfälle wurden beobachtet. In einem aus Böhmen berichteten Falle blieb nach dem zweiten Anfalle bei vorhandenem Bewusstsein des Kranken für 6 Stunden Aphasie zurück. Psychosen, wie Verfolgungswahn, Hallucinationen, Melancholie mit Präcordialangst und Convulsionen etc. wurden in einigen Fällen als Begleiter der Influenza beobachtet.

Aus Böhmen wurde berichtet, dass während der Influenzaepidemie in vielen Ortschaften die Blattern zu einer ungewöhnlich grossen Ausbreitung kamen und dass die anderen Infectionskrankheiten unbeirrt durch die gleichzeitig bestehende Influenzaepidemie ihren weiteren Fortgang genommen haben.

In Dalmatien wurde die Beobachtung gemacht, dass die Lage der Häuser, ja sogar der einzelnen Wohnungen in einem und demselben Hause auf die Krankheit einen gewissen Einfluss hatten. In Häusern, bezw. Wohnungen mit sonniger Lage sei vorwiegend die nervöse Form der Influenza aufgetreten, während in den nicht von der Sonne beschienenen feuchten Localitäten die Digestions- und Respirationsorgane (katarrhal. Form) in Mitleidenschaft gezogen worden seien.

Während der Influenza-Epidemie herrschten in Oesterreich ungewöhnliche meteorologische Zustände: bedeckter Himmel oder tiefliegende dichte Nebel, hoher Luftdruck und Windstille. Es ist nicht ausgeschlossen, dass diese zur Epidemie in einer gewissen Beziehung standen, wie dies Dr. R. Assmann überzeugend nachgewiesen hat.*) Auch die Witterungsverhältnisse in Wien waren während der Influenza-Invasion aussergewöhnliche.**) Während des Monates November 1889 war die Temperatur fast gleich der normalen, mit nicht erheblichen positiven und negativen Abweichungen. Hingegen hielt sich der Luftdruck um 7 Mm. über dem Mittel. Die grösste Abweichung desselben betrug 18 Mm. Der höchste Barometerstand wurde mit 762·4 Mm. und der mittlere mit 750·7 Mm. verzeichnet. Ost- und Nordostwindeherrschten im November gar nicht; in den letzten Tagen desselben bestand schwacher Süd- und Südostwind. Das Monatsmittel der Feuchtigkeit ergab 83 Percent und das Minimum 52 Percent. Vom 21. November an waren die Morgen meist neblig und der Himmel den ganzen Tag über bewölkt. Das Mittel des Ozongehaltes der Luft betrug 5·6, vom 20. bis 27. Movember waren nur schwache Spuren hievon nachweisbar.

Im Ganzen bestand während des Novembers nasskaltes Wetter.

Im Monate December 1889 blieb die Temperatur 3·6° unter der normalen, der mittlere Barometerstand 6 Mm. über dem normalen. Die grösste Abweichung desselben mit 14·6 Mm. fiel auf den 27. December. Anfangs des Monates herrschten etwas stärkere Winde aus Nordwest, später war fast beständige Windstille. Der Himmel war nahezu ununterbrochen bedeckt, die Sonne zeigte sich im Verlaufe des Monates nur durch 15 Stunden, hiebei bestand fortwährend starker Nebel. Das Monatsmittel der Feuchtigkeit betrug 93 Percent, war am geringsten den 17. December mit 70 Percent. Sie wich im Monatsmittel um volle 10 Percent von dem 11jährigen Mittel ab. Das Ozonmittel war 5·0 in den ersten Tagen des Monates, später dagegen Null.

Ungewöhnlich hoher Barometerstand, vorwaltende Windstille, sehr starke Nebelbildung, hoher Feuchtigkeitsgehalt der Luft charakterisirten das Wetter während der ganzen Epidemieperiode.

*) Klimatolog. Betrachtungen über die jetzt herrschende Influenzaepidemie. Das Wetter. 7. Jhrg. 1890, I. H.

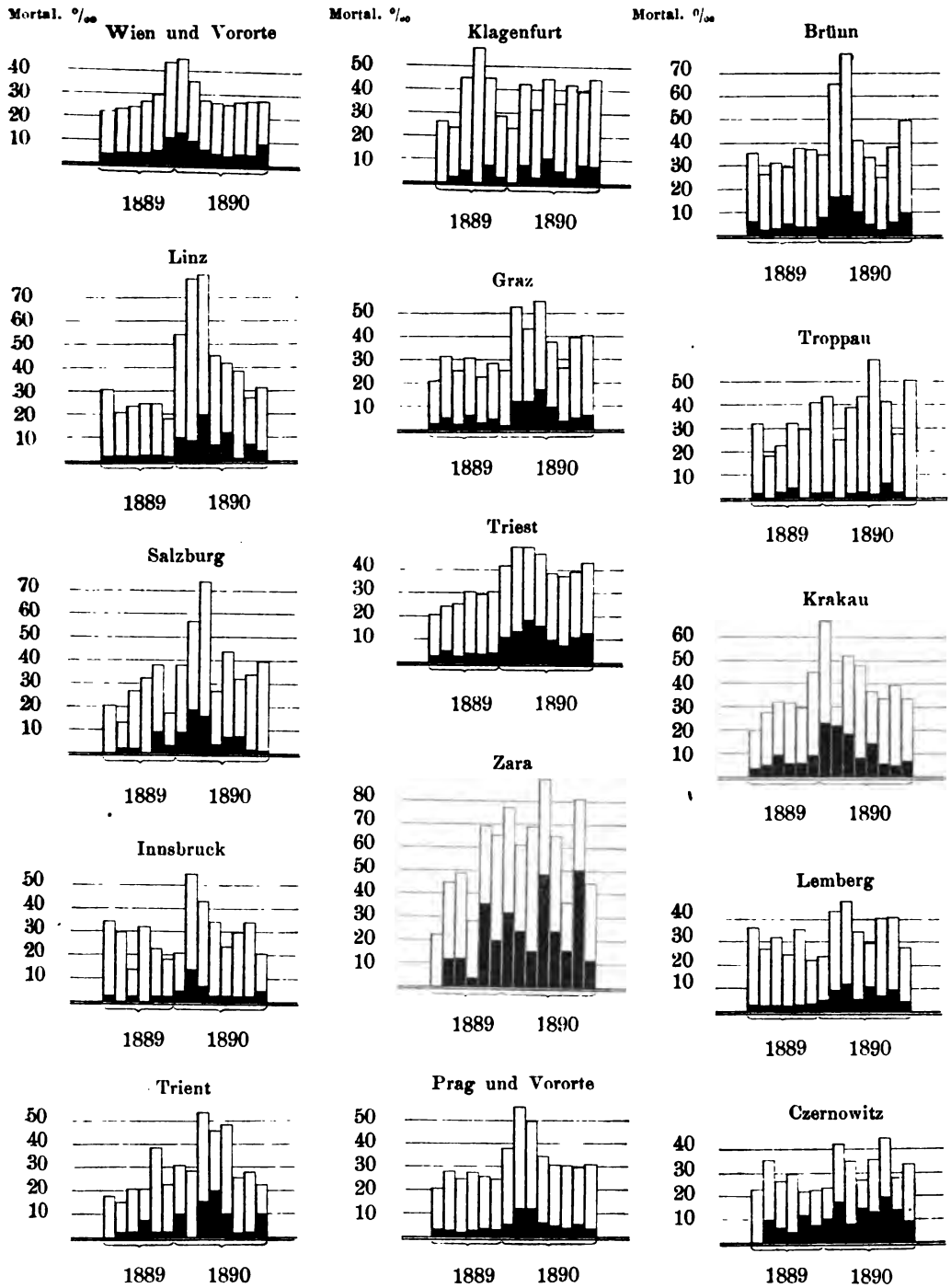
**) Drasche, Wr. med. Wochenschrift 1890, Nr. 6.

☞ **Der Bericht über die Influenza-Epidemie in Oesterreich** (Beilage zu dieser Nummer) **ist gegen portofreie Einsendung des Betrages von 30 kr. in Briefmarken von der Verlagshandlung zu beziehen.**

Sterblichkeit (pro Jahr und 1000 Einwohner berechnet) in den grösseren österreichischen Städten und Gemeinden.

Städte und Gemeinden	Jahreswoche 1889 47.	48.	49.	50.	51.	52.	1890 1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
Wien	22·2	23·0	23·5	26·3	29·5	**45·6**	42·6	34·6	26·3	27·6	22·9	26·5	26·9	26·2
Währing	20·8	17·4	17·4	16·5	33 9	31·3	**52·1**	38·2	26·1	26·9	21·7	20·8	27·8	24·3
Hernals	17·6	25·1	26.4	23·9	30·1	40·8	**47·7**	28·9	22·0	22·0	21·3	25·7	21·3	29·5
Ottakring	29·8	23·6	25·7	40·0	31·8	**63·7**	57·5	41·1	26·7	34·9	31·8	28·7	32·9	27·7
Neulerchenfeld	28·4	24·4	37·9	42·0	27·1	42·0	**48·8**	32·5	40·7	17·6	31·2	44·7	35.2	28·4
Rudolfsheim	20·0	17·1	17·1	28·5	24·2	20·0	25·7	**55·6**	25·7	17·1	20·0	14·3	22·8	29·9
Penzing	38·5	38·5	28·8	41·7	19·2	32·0	**112·2**	64·1	32·1	38·5	35·2	51·3	57·7	41 7
Sechshaus	76·8	85·3	76·8	72·5	115·2	**123·7**	53·6	93·8	**127·9**	72·5	85·3	119·4	93·8	98·5
Fünfhaus	14·4	18·5	11·3	11·3	19·3	28·8	28·8	**29·8**	22.6	7·2	13·4	16·5	15·4	18·1
Gaudenzdorf	33·9	18·8	18·8	18·8	**33·9**	18·8	**41·4**	22·6	26·4	33·9	15·1	22·6	**48·9**	26·3
Unter-Meidling	14·7	24·4	28·1	18·3	15·9	30 6	**45·2**	34·2	30·6	14·7	25·7	17·1	19·5	35·4
Simmering	14·0	24·0	26·0	26·0	30·0	**36·0**	34·0	32·0	28·0	22·0	14·0	28·0	24·0	**22·0**
Wiener-Neustadt	20·2	18·0	18·0	13·5	24·7	20·2	40·5	**49·5**	36·0	22·5	27·0	36·0	**51 8**	45·0
Linz	30·4	20·3	23·6	24·8	24·8	18·0	54·0	78·8	**79·9**	45·0	41·7	38 3	27·0	31·5
Steyr	20·5	33·3	28·1	38·4	15·3	33·3	25·6	28·1	**56·3**	51·1	35·8	20·5	28·1	46·1
Salzburg	20·7	13·2	26·4	32·1	37·7	17·0	37·8	56·6	**73·6**	26·4	43.4	32·1	34·0	39·6
Innsbruck	**34·1**	29·6	13·6	31·8	22·7	18·2	20·5	**54·6**	43·2	**34·1**	22·7	29.6	34·1	20·5
Trient	17·8	15·3	20·4	20·4	38·2	22·9	30·6	28·0	**53·5**	45·9	48·4	25·5	28 0	22·9
Klagenfurt	26·2	23·6	44·6	**57·7**	44·6	28·8	23·6	42·0	31·5	**44·6**	34·1	42·0	39·3	44·6
Graz	20·8	31·5	25·2	30·5	22·7	28·6	25·2	**52·8**	43·1	**54·7**	37·7	26·6	39·7	40·2
Marburg	12·8	15·4	25·7	33·4	30·8	28·2	25·7	35·9	35·9	**51·4**	20·5	20·5	46·2	48·8
Laibach	27·9	33·5	48·4	24·2	37·2	40·9	**54·0**	35·4	52·1	**67·0**	54·0	42·8	44·7	35·4
Görz	22·4	26·9	22·4	**44·9**	42·6	40·4	38·1	24·7	31·4	31·4	33·7	**58·3**	44·9	33·7
Triest	20·5	24·4	25·3	30·1	29·5	30·1	41·7	**49·7**	**49·7**	46·8	38·8	37·5	39·1	43·0
Pola	20·7	22·6	20·7	30·1	18·8	24·4	30·1	32·0	**69·6**	37·6	39·5	26·3	22·6	22·6
Zara	12·2	44·7	48·7	28·4	69·0	65·0	**77·1**	60·9	69·0	**89·3**	65·0	36·5	81·2	44·7
Budweis	32·9	29·2	20.1	27·4	21·9	29·2	29·2	36·5	25·6	**47·5**	25·6	32·9	18·3	20·1
Pilsen	25·9	18·6	18 6	16·6	19·7	28·8	30·0	**50·7**	38·3	38·3	25·9	32·1	31·1	22·8
Kladno	27·1	39·1	27·1	36·1	21·1	30·1	18·1	36·1	**57·2**	39·1	30·1	33·1	45·2	39·1
Prag	23·3	35·5	29·1	30·7	33·2	28·8	46·0	**70·9**	60·4	42·1	34·6	35·2	38·2	36·3
Smichow	22·2	22·2	14·2	22·2	11·1	15·8	20·6	33·3	26 9	**38 0**	36·4	19·0	17·4	31·7
Kgl. Weinberge	14·2	12·7	14·2	17·0	14·2	17·0	**28·4**	26·9	25·5	9·9	19·8	17.0	14·2	14·2
Žižkov	21·2	19·6	19·6	27·2	16·6	30·2	30·3	**48·4**	42·4	27·2	21·2	33·3	28·7	30·2
Karolinenthal	2·6	15·4	28·3	23·2	15·4	5·1	18·0	**23·2**	18·0	12·9	20·6	23·2	.	18·0
Eger	26·4	13·2	29·0	21·1	21·1	**34·3**	15·8	29·0	34·3	**36·9**	29·0	23·7	18·5	23·7
Asch	6·4	12·7	22·3	28·7	9·5	28·7	19·1	12·7	38 2	35·0	**44·6**	6·4	19·1	31·8
Teplitz	8·3	16·7	16·7	30·6	47·3	39·0	**61·2**	36·2	58·5	58·5	33·4	11·1	36·2	11·1
Aussig	30·7	26·3	13·3	28·5	15·3	13·1	24·1	41·6	**41·7**	35.1	26·3	21·9	28·5	21·9
Warnsdorf	46·5	27·9	24·0	27·9	**52·7**	15·5	43·4	24·8	**46·5**	40·3	49·6	62·0	40·3	15·5
Reichenberg	24·0	40·0	36·8	16 0	25·6	27·2	30·4	44·8	**60·9**	38·4	36·8	44·8	28·8	30·4
Iglau	19·8	41·8	39·6	37 4	33·0	46·1	30·8	46·1	**68·1**	61·5	37·4	24·2	44·0	26·4
Brünn	35·5	26·1	31·0	29·4	37·7	37·1	34·9	64·9	**78·2**	41·0	33·8	24·9	38·3	49·3
Prossnitz	22·8	22·8	32·9	40·5	30·4	27·8	38·0	43·0	**53·1**	35·4	35·4	**53·2**	38·0	43·0
Olmütz	15·3	40·7	20·4	25·5	30·6	28·0	35·7	48·4	**56·0**	48·4	33·1	17·8	33·1	30·6
Sternberg	24·5	31·5	28·0	28·0	38·5	31·5	31·5	52·5	**59·5**	42 0	21·0	31·5	49·0	31·5
Mährisch-Ostrau	38·7	41·4	41·4	49·7	47·0	52·5	44·2	44·2	**58·0**	52·5	44·2	38·7	30·4	38·7
Troppau	32·0	18·3	22·8	32·0	29·7	41·1	43·4	25·1	38·8	43·4	**59·4**	41·1	27·4	50·3
Krakau	19·9	27·4	32·2	31·6	29·5	44·6	**66·6**	51·5	51·5	47·3	36·4	33·6	39·1	33·6
Tarnow	42·0	24·0	32·0	46·0	36·0	32·0	26·0	20·0	**45·7**	24·0	20·0	20·0	34·0	24·0
Przemyśl	35·3	43·1	49·0	31·4	21·6	35·3	**49·0**	39·2	45·1	21·6	27·4	41·2	35·3	39·2
Drohobycz	53·8	16·1	29·6	32·3	37·7	**43·0**	35·0	26·9	26·9	29·6	35·0	**45·7**	43·0	26·9
Lemberg	35·9	27·0	31·7	24·5	35·9	22·0	24·1	43·1	**47·3**	34·6	29·6	40·1	41·0	27·6
Brody	17·6	20·1	20·1	25·2	35·3	25·2	27·7	30·2	25·2	**42·8**	**42·8**	30·2	17·6	37·8
Tarnopol	22·6	20·9	33·1	24·4	**34·6**	17·4	24·4	22·6	27·9	**34·8**	17·4	31·3	34·8	33·1
Stanislau	21·7	21·7	19·3	19·3	14·5	24·1	33·8	29·0	**45·9**	29·0	31·4	33·8	24·1	16·9
Kolomea	28·8	21·1	21·1	23·0	**36·5**	28·8	13·5	**36·5**	32·7	32 7	28·8	28·8	30·7	30·7
Czernowitz	22·9	37·4	26·8	29·6	22·0	22·9	23·9	**42·1**	33·5	26·8	35·4	**44·9**	27·7	33·5

Wöchentliche Mortalität von der 47. Jahreswoche 1889 bis 8. Woche 1890 in österreichischen Städten



| | Allgemeine Sterblichkeit (für jede Woche pro Jahr und 1000 Einwohner berechnet).

■ Mortalität in Folge entzündlicher Krankheiten der Athmungsorgane.

Auftreten und Verlauf der Influenza-Epidemie in Oesterreich.

Land	Erstes Auftreten der Influenzaepidemie			Erstes Auftreten einer erhöhten Sterblichkeit			Woche mit dem Maximum der Sterblichkeit			Erlöschen der Epidemie		
	in den Landes-Hauptstädt.	in anderen Städten	auf dem flachen Lande	in den Landes-Hauptstädt.	in anderen Städten	auf dem flachen Lande	in den Landes-Hauptstädt.	in anderen Städten	auf dem flachen Lande	in den Landes-Hauptstädt.	in anderen Städten	auf dem flachen Lande
Niederösterreich	Nov. 1889	14. D. 1889 — 4. Jä. 90	Anf. Jän. 1890	29. D. 1889 — 4. Jä. 90	29. D. 1889 — 4. Jä. 90	?	22.—28. Dec. 1889	5. Jän. bis 1. Fb. 1890	?	17. Jä. 1890	Ende Jän. u. Anf. Febr.	
Oberösterreich	14. 20. Dec. 89	21.—27. Dec. 89	21. Dec. 89 — 3. Jä. 90	28. Dec. 89 — 3. Jä. 90.	4.—10. Jänner 90	28. Dec. 89 — 3. Jä. 90	12.—18. Jänner 90	4.—17. Jänner 90	11.—17. Jänner 90	8.—13. März 90	1.—7. März 90	15.—21. März 90
Salzburg	Anf. Dec. 89	Anf. Dec. 89	?	Ende Dec. 89	?	?	12.—18. Jänner 90	Jänner 90	?	Ende Jän. 90	Februar u. März	?
Steiermark	2. Hälfte Dec. 89	Dec. 89	Jänner u. Febr. 90	2. Jännerwoche	in der 2. Woche nach Ausbruch d. Epidem.		19.— 24. Jänner 90	?	?	Mitte Febr. 90	Februar u. März 90	
Kärnten	Mitte Dec. 89	Mitte Dec. 89	25. Nov. 89	22. Jän. 90	gegen Ende d. Epid.		8.—14. December	gegen Ende d. Epid.		Ende März 90	Anfangs März 90	
Krain	dtto.	?	?	Anf. Jän. 90	Anfangs Jänner 90		19.—24. Jänner	3. Jännerwoche		Ende April 90	Ende April 90	
Triest	dtto.	Jänner 1890		19.—21. Jänner 90	3. u. 4. Woche nach Ausbruch d. Epidem.		5.—18. Jänner	19.— 25. Jänner 90		Ende Febr. 90	März 90	
Tirol	2. Hälfte Dec. 89	2. Hälfte Dec. 89	Jänner 90	2. Jännerwoche	2. Jännerwoche 90		5.—11. Jänner	3. Jännerwoche		dtto.	März und April 90	
Böhmen	Anf. Dec. 89	Dec. 89 u. Jän. 90		29. Dec. 89 — 4. Jä. 90	gegen Ende d. Epid.		5.—11. Jänner	Ende Jänner 90		Anf. Febr. 90	I. Hälfte März 90	
Mähren	20. Nov. 89	dtto.		Anf. Jän. 90	Monat Jänner 90		12.—18. Jänner 90	3. u. 4. Epidemiewoche		dtto.	Jänner u. Februar 90	
Schlesien	2. Hälfte Dec. 89	dtto.		dtto.	?		25. Jänner — 1. Febr.	?		2. Hälfte März 90	dtto.	
Galizien	Ende Nov. 89	December 89		14.—21. Jänner 90	14.—21. Jänner 90		11.—18. Jänner 90	14.—21. Jänner 90		Ende März 90	?	
Bukowina	Ende Dec. 89	?		Eine erhöhte Sterblichkeit			2.—8. Februar	ist nicht beobachtet worden		7. Febr. 90	Februar 90	
Dalmatien	1. Jän. 90	28. Dec. 89	24. Dec. 89	Anf. Jän. 90	3. Epidemiewoche		2.—8. Februar	1. Febr.-woche	2. Febr.-woche	13. März 90	10. Apr. 90	27. März 90

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen. Beilage zu Nr. 6, 5. Februar 1891.
Verlag von Alfred Hölder, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Verzeichniss

der

Sanitätsorgane bei den k. k. politischen Behörden

nach dem Stande am 1. Jänner 1891.

Oberste Sanitätsbehörde:

K. k. Ministerium des Innern in Wien.

Sanitätsdepartement:

Dr. Kusý Emanuel, k. k. Ministerialrath, Sanitätsreferent im Ministerium des Innern.
Sperk Bernhard, dipl. Thierarzt, k. k. Ministerial-Secretär.
Dr. Daimer Josef, k. k. Ministerial-Secretär.
Dr. Melichar Leopold, k. k. Ministerial-Concipist.
Dr. Treschl Josef, k. k. Ministerial-Concipist.

Zur Dienstleistung zugetheilt:

Dr. Wiethe Theodor, Sanitäts-Concipist der k. k. n. ö. Statthalterei.
Rudovsky Josef, k. k. Bezirksthierarzt in Leoben.

Sanitätsbehörden

der im

Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder:

Die k. k. politischen Landes- und Bezirksbehörden:*)

Böhmen.

I. Sanitätsdepartement der k. k. Statthalterei in Prag.

Dr. Pelc Ignaz, k. k. Statthaltereirath, Landes-Sanitätsreferent.
Dr. Maresch Johann, k. k. Landes-Thierarzt.
Dr. Wenisch Friedrich, k. k. Bezirksarzt II. Classe.
Dr. Barth Wilhelm, k. k. Sanitätsassistent.
Dr. Černý Josef, k. k. Sanitätsassistent.

Zur Dienstleistung zugetheilt.

Stengl Josef, k. k. Bezirksthierarzt in Komotau.

Unbesetzt die Stelle eines Statthalterei-Sanitäts-Concipisten.

II. K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I. Classe (IX. R.-Cl.).

Dr. Bratanich Andreas in Saaz (Podersam).
Dr. Brechler, Ritt. v. Troskowitz Vincenz in Leitmeritz (Raudnitz).

*) In dem folgenden Verzeichnisse sind die k. k. Bezirksärzte, Sanitätsassistenten und Bezirksthierärzte ohne Rücksicht auf ihren Dienstrang in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt. Die dem Amtssitze derselben in Klammer beigefügten Bezirke sind den betreffenden Sanitätsorganen zugewiesen.

Dr. Čermak Eduard in Hohenmauth (Leitomischl).
Dr. Fuchs Abraham in Jungbunzlau (Münchengrätz).
Dr. Grohmann Johann in Teplitz (Laun).
Dr. Hainze Ignaz in Tetschen.
Dr. Hellmuth Friedrich in Pilsen.
Dr. Jungh Josef in Komotau.
Dr. Kavalir Carl in Pisek (Blatna).
Dr. Kittl Anton in Böhm.-Leipa (Dauba).
Dr. Lešanovský Anton in Tabor (Mühlhausen).
Dr. Marouschek Edl. v. Maroó Carl in Budweis (Moldautein).
Dr. Netolitzky August in Eger (Asch).
Dr. Plzak Franz in Karolinenthal (Böhm.-Brod).
Dr. Presl Friedrich in Jičin (Neubydžov).
Dr. Rattay Johann in Neustadt a. d. M. (Königinhof).
Dr. Slavik Vincenz in Smichov.
Dr. Treulich Ignaz in Aussig.
Dr. Voigt Carl in Schüttenhofen (Strakonitz).

Bezirksärzte II. Classe (X. R.-Cl.).

Dr. Beck Sigmund in Plan (Tepl).
Dr. Formánek Franz in Schlan.
Dr. Friedl Ferdinand in Rakonitz (Kralowitz).
Dr. Gellner Stefan in Kaaden (Joachimsthal).
Dr. Halik Michael in Chrudim (Pardubitz).
Dr. Havliček Jaroslav in Kuttenberg.
Dr. Hochberger Josef in Karlsbad (Luditz).
Dr. Kaba Adolf in Klattau (Přestic).
Dr. Koutnik August in Falkenau (Graslitz).
Dr. Krbec Ferdinand in Beneschau (Selčan).
Dr. Kulhavý Franz in Hohenelbe (Starkenbach).
Dr. Kvasnička Innocenz in Taus (Bischofteinitz).
Dr. Lurje Felix in Krumau (Kaplitz).
Dr. Müller Josef in Reichenberg (Friedland, Gablonz).
Dr. Paul Gustav in Hořowitz.
Dr. Peduzzi Friedrich in Časlau (Ledeč).
Dr. Pick Julius in Landskron (Senftenberg).
Dr. Quirsfeld Eduard in Rumburg (Schluckenau).
Dr. Rybák Johann in Neuhaus (Wittingau).
Dr. Schwarzkopf Nathan in Kolin (Poděbrad).
Dr. Sechovsky Ferdinand in Deutschbrod (Chotčboř).
Dr. Seyss Gustav in Prachatitz.
Dr. Talský Heinrich in Turnau (Semil).
Dr. Theimer Josef in Mies (Tachau).
Dr. Tichý Josef in Trautenau (Braunau).
Dr. Tobek Wenzel in Pilgram.
Dr. Urban Adolf in Königgrätz (Reichenau).
Dr. Wenisch Friedrich, s. oben Sanitäts-Depart. der k. k. Statthalterei.
Dr. Wolf Hugo in Přibram.

Sanitätsassistenten.

Dr. Barth Wilhelm, s. oben Sanitäts-Departement der k. k. Statthalterei.
Dr. Černý Josef, s. oben Sanitäts-Departement der k. k. Statthalterei
Dr. Dvořák Victor in Weinberge.
Dr. Fischer Ludwig in Smichov, der Bezirkshauptmannschaft zugetheilt.
Dr. König Josef in Polička.
Dr. Odstrčilik Josef in Melnik.
Dr. Porges Rudolf in Gabel.
Dr. Pross Carl in Brüx.

Eine Sanitätsassistentenstelle unbesetzt.

III. K. k. Bezirks-Thierärzte. (XI. R. Cl.)

Apfelbach Carl in Pisek (Blatna, Strakonitz).
Bergmann Ferdinand in Karlsbad (Falkenau, Joachimsthal).
Blahnik Wenzel in Jungbunzlau (Melnik, Poděbrad).
Brasch Friedrich in Tetschen (Rumburg, Schluckenau).
Deyl Wenzel in Turnau (Münchengrätz, Semil).
Dichtl Friedrich in Königgrätz (Reichenau, Senftenberg).
Dobusch Leopold in Reichenberg (Friedland, Gablonz).
Erhardt Johann in Beneschau (Selčan).
Fischl Friedrich in Königinhof (Braunau, Neustadt).
Frank Anton in Luditz (Kralowitz).
Friedrich Gustav in Pilsen (Mies).
Glöckner Franz in Tabor (Mühlhausen, Pilgram).
Grassl Franz in Eger (Asch, Graslitz).
Hahn Moriz in Böhm.-Leipa (Dauba, Gabel).
Hora Franz in Aussig (Teplitz).
Janele Engelbert in Wittingau (Moldautein, Neuhaus).
Janota Jaroslav in Klattau (Přestitz).
Kočárek Josef in Schüttenhofen (Prachatitz).
König Johann in Deutschbrod (Chotčboř, Ledeč).
Kolař Josef in Jičin (Neubydžov).
Münzer Hugo in Plan (Tachau, Tepl).
Naaf Ludwig in Hohenelbe (Starkenbach, Trautenau).
Pavlat Carl in Chrudim (Hohenmauth, Pardubitz).
Řebiček Franz in Taus (Bischofteinitz).
Röding Josef in Saaz (Laun, Podersam).
Salus Moriz in Leitmeritz (Raudnitz).
Schindlar Johann in Leitomischl (Landskron, Polička).
Schmied Rudolf in Horovic (Přibram, Rakonitz).
Slama Edmund in Smichov (Schlan).
Stengl Josef in Komotau (Brüx, Kaaden), s. o. San.-Dep. der k. k. Statthalterei.
Vacata Ludwig in Karolinenthal (B.-Brod, Weinberge).
Wagner Friedrich in Časlau (Kolin, Kuttenberg).
Zemann Anton in Budweis (Kaplitz, Krumau).

Bukowina.

I. Sanitätsdepartement der k. k. Landesregierung in Czernowitz.

Dr. Kluczenko Basil, k. k. Regierungsrath und Landes-Sanitätsreferent.
Nedved Franz, k. k. Landes-Thierarzt.
Dr. Tittinger Hermann, k. k. Bezirksarzt II. Cl. (provis. zugetheilt).

II. K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I. Classe. (IX. R.-Cl.)

Dr. Kasprzycki Adalbert (k. k. S. R.) in Czernowitz.
Dr. Poras Hermann (k. k. Sanitätsrath) in Radautz.
Dr. Rudnik Moriz in Storozynetz.

Bezirksärzte II. Classe. (X. R.-Cl.)

Dr. Brunstein Wolfgang in Sereth.
Dr. Getzlinger Leopold in Wiznitz.

Dr. Okuniewski Athanasius in Kimpolung.
Dr. Tittinger Hermann, siehe oben Sanit. - Dep. der k. k. Landesregierung.

Sanitätsassistent.

Dr. Perl Josef in Kotzmann.

Die Bezirksarztesstelle in Suczawa ist dermalen nicht besetzt.

III. K. k. Bezirks-Thierärzte (X. und XI. R.-Cl.)

X. R.-Cl. *Arway Albert* in Suczawa.
» » *Heck Wilhelm* in Storozynetz.
» » *Hillardt Alois* in Kotzmann.
» » *Taniak Leontius* in Wiznitz.
XI. R.-Cl. *Isar Cassian v.*, in Radautz.
» » *Luczeskul Nikolaus* in Kimpolung.
» » *Tomink Emil* in Sereth.

Dalmatien.

I. Sanitätsdepartement der k. k. Statthalterei in Zara.

Dr. Ivanicz Gustav, k. k. Statthalterei-Rath, Landes-Sanitätsreferent.
Sowa Franz, k. k. Landes-Thierarzt.
Dr. Vipauc Carl, k. k. Bezirksarzt II. Cl., provis. dem Sanitätsdepartement zugetheilt.
Dr. König Arnold, k. k. Statthalterei-Sanitätsconcipist, ist provis. der Bezirkshauptmannschaft Curzola zur Dienstleistung zugetheilt.
Dr. Buzolić Stefan, k. k. Sanitätsassistent.

II. K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistent.

Bezirksärzte I. Classe. (IX. R.-Cl.)

Dr. Givanović Jakob in Cattaro.
Dr. Inghini Felix (k. k. Sanitätsrath), in Zara.
Dr. Madirazza Johann in Macarsca.
Dr. Simetin Michael in Knin.
Dr. Tommaseo Nikolaus in Sebenico.

Bezirksärzte II. Classe. (X. R.-Cl.)

Dr. Karaman Eduard in Spalato.
Dr. Kargotić Vladimir in Imoski.
Dr. Ljubić Simeon in Lesina.
Dr. Malvić Jacob in Sinj.
Dr. Manger Kasimir in Benkovac.
Dr. Nagy Gustav in Metković (provis.).
Dr. Vipauc Carl, siehe oben Statth.-Sanit.-Depart.
Dr. Wendzilovicz Marcell in Ragusa.

Sanitätsassistent.

Dr. Buzolić Stefan, siehe oben Statth.-Sanit.-Depart.

Eine Sanitätsassistentenstelle unbesetzt.

III. K. k. Bezirks-Thierärzte. (XI. R.-Cl.)

Gazzoletti Franz in Ragusa (Curzola).
Liška Karl in Knin.
Murko Johann in Metković.
Simenthal Leo in Cattaro.
Trost Mathias in Sinj.
Zgaga Anton in Sebenico.

Galizien.

I. Sanitätsdepartement der k. k. Statthalterei in Lemberg.

Dr. Mirnowicz Josef, k. k. Statthaltereirath, Landes-Sanitätsreferent.
Littich Alexander, k. k. Landes-Thierarzt.
Dr. Lachowicz Zdzislaus, k. k. Statthalterei-Sanitäts-Concipist.
Dr. Krokiewicz Anton, k. k. Sanitätsassistent.
Dr. Schmidt Philipp, k. k. Sanitätsassistent.
Epler Jacob, k. k. Bezirks - Thierarzt, zur Dienstleistung zugetheilt.

K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I. Classe. (X. R. -Cl.)

Dr. Barzycki Josef in Rzeszów.
Dr. Bienczewski Alexander in Bircsa-Dobrmil.
Dr. Biesiadecki Johann in Jasło.
Dr. Cassina Ferdinand (k. k. Sanitätsrath), in Przemyśl.
Dr. Gładyszowski Emil in Tarnopol.
Dr. Janowski Ignaz in Drohobycz.
Dr. Januskiewicz Ignaz in Pilsno.
Dr. Kijas Blasius in Mielec.
Dr. Krzyształowicz in Dolina.
Dr. Lech Alexander in Lemberg.
Dr. Liśiński Ludwig in Rawa ruska.
Dr. Machalski Leo in Tarnobrzeg.
Dr. Obtulowicz Ferdinand in Buczacz.
Dr. Przybilski Wenzel in Neu-Sandec.
Dr. Rosner Maximilian in Kołomea.
Dr. Roth Alois in Bochnia.
Dr. Serkowski Boleslaus in Stryi.
Dr. Skalski Ladislaus in Sambor.
Dr. Stinko Adalbert in Tarnów.
Dr. Wagrowski Carl in Czortków.
Dr. Waligórski Albin in Przemyślany.
Dr. Werner Carl in Sniatyn.
Dr. Wołański Cajetan in Stanislau.
Dr. Wroński Bartholomäus in Gorlice.
Dr. Zaleski Eustach in Złoczów.
Dr. Zawadziński Stanislaus in Wadowice.

Bezirksärzte II. Classe. (XR.-Cl.)

Dr. Balicki Stanislaus in Staremiasto.
Dr. Berggrün Alfred in Zolkiew.
Dr. Bielański Gustav in Lancut.
Dr. Blumenfeld Heinrich in Neumarkt.
Dr. Broniowski Anton in Sokal.
Dr. Ciepielowski Kasimir in Turka.
Dr. Coghen Anton in Bohorodczany.
Dr. Czyzewicz Ladislaus in Sanok.
Dr. Danielski Johann in Grodek.
Dr. Dembowski Miecislaus in Lisko.
Dr. Dorozynski Jacob in Borszczów
Dr. Dzikowski Sigmund in Podhajce.

Dr. Filewicz Johann in Kołbuszów.
Dr. Frydmann Zeno in Husiatyn.
Dr. Goldhaber Adolf in Zydaczów.
Dr. Hirschler Miecislaus in Bobrka.
Dr. Hordyński Andreas in Jaworów.
Dr. Jabłoński Hyacinth in Cieszanów.
Dr. Jendl von Sausenhofen Ignaz in Brody.
Dr. Kniehynicki Clemens in Myslenice.
Dr. Kołychanowski Josef in Kamionka strumilowa.
Dr. Kramarzyński Miecislaus in Dabrowa.
Dr. Kronenberg Carl in Grybów.
Dr. Lic Heinrich in Brzozów.
Dr. Litwinowicz Orest in Tlumacz.
Dr. Marynowski Miecislaus in Jaroslau.
Dr. Meciński Constantin in Skałat.
Dr. Nycz Vincenz in Biała.
Dr. Pawlas Theodor in Crzanów.
Dr. Pietrzycki Anton in Brzesko.
Dr. Ponikło Stanislaus in Krakau.
Dr. Przetocki Kasimir in Horodenka.
Dr. Skibicki Adam in Brzezany.
Dr. Sobolewski Franz in Zaleszczyki.
Dr. Tarnawski Apolinar in Kossów.
Dr. Tyralski Wladimir in Zbaraz.
Dr. Wasylewski Titus in Rohatyn.
Dr. Wurst Adolf in Kalusz.
Dr. Wyszatycki Franz in Ropczyce.

Sanitätsassistenten.

Dr. Głowiński Vincenz in Nadworna.
Dr. Grünhaut Bernhard in Trembowla.
Dr. Janizewski Anton in Kamionka strumilowa.
Dr. KowniackiJosef in Wieliczka.
Dr. Krokiewicz Anton, s. oben San.-Depart. der k. k. Statthalterei.
Dr. Lebedowicz Emil in Mościska.
Dr. Löwy Alois in Nisko.
Dr Najedło Felix in Krosno.
Dr. Rosenbusch Leo in Lemberg, Bezirkshauptmannschaft.
Dr. Schmidt Philipp, s. oben San.-Depart. der k. k. Statthalterei.
Dr. Sciborowski Kasimir in Limanowa.
Dr. Wegrzynowski Ladislaus in Rohatyn.
Dr. Witkowski Eduard in Saybusch.
Dr. Zelazowski Victor in Rudki.

III. K. k. Bezirks-Thierärzte.

Bezirksthierärzte X. R.-Cl.

Hryniewiecki Emil in Wadowice.
Klich Carl in Krakau.
Pawlikiewicz Johann in Stanislau (Kałusz).
Dr. Rasp Carl in Rzeszów (Ropczyce).

Bezirksthierärzte XI. R.-Cl.

Bernstein Josef in Jaworów (Mościska).
Dorozynski Theophil in Złoczów.
Duleba Marian in Lancut.
Eitelberg Bruno in Sokal.
Epler Jacob in Saybusch, der k. k. Statthalterei zur Dienstleistung zugetheilt, s. oben.
Faulent Carl in Sniatyn.
Fedorowicz Wladimir in Mielec.
Fertig Sigmund in Bochnia.
Fischer Joachim in Nadworna (Bohorodczany).
Fried Ferdinand in Przemyśl (Dobromil).
Gottlieb Alexander in Drohobycz.
Grodecki Miecislaus in Husiatyn.
Heracymowicz Dionisius in Brody.
Heracymowicz Stanislaus in Tarnopol.
Horodnicki Nicolaus in Zbaráz.
Janowicz Stefan in Gorlice (Jaslo).
Kiviel Daniel in Brzesko.
König Pinkas in Przemyślany.
Kruczkowski Silvester in Pilsno.
Dr. Hrwawicz Basil in Biala.
Hwieciński Stanislaus in Kamionka strumiłowa.
Langhaus Josef in Grodek (Rudki).
Lubliner Leo in Neumarkt (Limanowa).
Lucki Josef in Bóbrka (Lemberg).
Machalski Ladislaus in Czortków.
Marko Demeter ie Kolbuszowa.
Maykowski Basil in Buczacz (Tłumacz).
Ochnicz Michael in Chrzanów.
Olbrycht Peter in Sanok (Lisko).
Panek Johann in Turka (Staremiasto).
Pawlikiewicz Peter in Krosno (Brzozów).
Piskorski Johann in Nisko.
Raff Chaskel in Zólkiew.
Rohr Heinrich in Borszczow.
Rozankowski Johann in Sambor.
Serwacki Michael in Cieszanów.
Sigall Hermann in Myslenice.
Sikorski Narciss in Tarnów.
Smoluchowski Johann in Stryi (Dolina).
Sochaniewicz Theophil in Wieliczka.
Sołtykiewicz Johann in Podhajce.
Stupnicki Anton in Zydaczów.
Szczerba Johann in Dabrowa.
Szydłowski Zeno in Horodenka.
Tychowski Victor in Skalat (Trembowla).
Wasniewski Franz in Jaroslau.
Weissberg Abraham in Rohatyn (Brzezány).
Weissberg Adolf in Neu-Sandec (Grybów).
Wiliński Johann in Kołomea (Kossów).
Wojcik Ladislaus in Rawa ruska.
Zörner Ferdinand in Tarnobrzeg.

Die Bezirksthierarztesstelle in Zaleszczyki ist dermalen nicht besetzt.

Kärnten.

I. Sanitäts-Departement der k. k. Landesregierung in Klagenfurt.

Dr. Meusburger Eduard k. k. Regierungsrath und Landes-Sanitätsreferent.
Oertl Franz Josef, k. k. Landes-Thierarzt.
Dr. Wachner Hugo, k. k. Sanitätsassistent.
Dr. Pichler Richard, k. k. Concepts-Practicant.

II. K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I. Classe (IX. R.-Cl.).

Dr. Dreschnig Bartholomäus in Villach.
Dr. Hussa Victor in Völkermarkt.
Dr. Pichler Carl (k. k. Sanitätsrath) in Klagenfurt.

Bezirksärzte II. Classe (X. R.-Cl.).

Dr. Hölzl Wilhelm in St. Veit.
Dr. Hussa Josef in Hermagor.
Dr. Porges Salomon in Spittal
Dr. Wittmann Friedrich in Wolfsberg.

Sanitätsassistent.

Dr. Wachner Hugo, s. oben San.-Depart. der k. k. Landes-Regierung.

III. K. k. Bezirks-Thierärzte (XI. R.-Cl.).

Dodell Wilhelm in Wolfsberg.
Gerstenberger Julius in St. Veit.
Hable Josef in Völkermarkt.
Kubitza Heinrich in Villach.
Kukutsch Rudolf in Spittal.
Lipold Paul in Klagenfurt.
Schwarz Johann in Hermagor.

Krain.

I. Sanitäts-Departement der k. k. Landesregierung in Laibach.

Dr. Keesbacher Friedrich, k. k. Regierungsrath, Landes-Sanitätsreferent.
Wagner Johann, k. k. Landes-Thierarzt.
Dr. Zupanc Franz, k. k. Regierungs-Sanitäts-Concipist.
Dr. Schuster Julius, k. k. Sanitätsassistent.

II. K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I. Classe (IX. R.-Cl.).

Dr. Binter Anton in Stein.
Dr. Kapler Josef (k. k. Sanitätsrath) in Laibach.
Dr. Linhart Hermann in Gottschee.
Dr. Pavlič Ignaz in Littai.

Bezirksärzte II. Classe (X. R.-Cl.).

Dr. Jelovsek Ignaz in Radmannsdorf.
Dr. Kaisersberger Anton in Tschernembl.
Dr. Kersnik Josef in Gurkfeld.
Dr Kotzmuth Julian in Adelsberg.
Dr. Savnik Eduard in Krainburg.
Dr. Sterger Josef in Loitsch.
Dr. Vaupotič Johann in Rudolfswerth.

Sanitätsassistent.

Dr. Schuster Julius, s. oben San.-Depart. der k. k. Landesregierung.

III. K. k. Bezirks-Thierärzte

Bezirks-Thierarzt X. R.-Cl.

Wirgler Thomas in Gurkfeld (Gerichtsbez. Littai).

Bezirks-Thierärzte XI. R.-Cl.

Folakowsky Alfred in Loitsch.
Folakowsky Arthur in Krainburg (Radmannsdorf).
Gaspari Ferdinand in Adelsberg.
Kirschik Johann in Gottschee.
Majdič Franz in Tschernembl.
Perdan Andreas in Laibach.
Sadnikar Johann in Stein.
Skale Othmar in Rudolfswerth (Gerichtsbez. Sittich.)

Küstenland.

I. Sanitäts-Departement der k. k. Statthalterei in Triest.

Dr. Bohata Adalbert, k. k. Statthaltereirath, Landes-Sanitätsreferent.
Perko Andreas, k. k. Landes-Thierarzt.
Dr. Hausenbichler August, k. k. Statthalterei-Sanitäts-Concipist.
Dr. Mandić Franz, k. k. Sanitätsassistent.

II K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I Classe (IX. R.-Cl.).

Dr. Babarovich Mathäus in Görz.
Dr. Berger Ludwig in Gradisca.
Dr. Maver Fidelis in Lussin.
Dr. Radvikovich Cäsar in Capo d'Istria.
Dr. Zencovich Alexander in Sesana.

Bezirksärzte II. Classe (X. R.-Cl.).

Dr. Braun Isidor in Tolmein.
Dr. Fonda Johann in Pola.
Dr Jaschi Franz in Mitterburg-Pisino.
Dr. Schiavuzzi Bernhard in Parenzo.
Dr. Tamaro Johann in Volosca.

Sanitätsassistent.

Dr. Mandić Franz, s. oben Statthalterei-Sanitäts-Departement.

III. K. k. Bezirks-Thierärzte (XI. R.-C.).

Arnerrytsch Franz in Mitterburg-Pisino (Pola).
Dorčić Franz in Volosca (Lussin).
Zamarin Anton in Parenzo.
Zuttioni Egid in Görz (Gradisca).
Zuttioni Eugen in Tolmein.

Mähren.

I. Sanitäts-Departement der k. k. Statthalterei in Brünn.

Dr. Schöfl Robert, k. k. Statthaltereirath, Landes-Sanitätsreferent.
Mag. Czech Wenzel,
Dr. Vašiček Erwin, k. k. Statth.-Sanitäts-Concipist.
Dr. Dvořák Franz, k. k. Sanitätsassistent.

II. K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I. Classe (IX. R.-Cl.).

Dr. Hnilica Franz in Wallachisch-Meseritsch.
Dr. Hochgemuth Moriz in Neutitschein.

Dr. Konečný Stefan in Ung.-Hradisch.
Dr. Krubner Johann in Iglau.
Dr. Kurfürst Stefan in Weisskirchen (Prerau).
Dr. Kytlica Johann in Kremsier.
Dr. Löw Leopold in Olmütz.
Dr. Spitzer Salomon in Znaim.
Dr. Wolf Wilhelm (k. k. Sanitätsrath) in Brünn.
Dr. Wolfenstein Nathan in Auspitz (Nikolsburg).

Bezirksärzte II. Classe (X. R.-Cl.).

Dr. Gayer Alois in Sternberg.
Dr. Haunold Josef in Mähr.-Trübau.
Dr. Krejči Carl in Boskowitz.
Dr. Lury Josef in Mistek.
Dr. Mandl Adolf in Hohenstadt.
Dr. Porges Sigmund in Trebitsch (Gr.-Meseritsch).
Dr. Poštulka Franz in Ung.-Brod,
Dr. Schubert Anton in Gaya.
Dr. Schwarz Ludwig in Mähr.-Schönberg (Römerstadt).
Dr. Singer Eduard in Wischau.
Dr. Stavěl Ignaz in Prossnitz.
Dr. Váňa Johann in Datschitz.
Dr. Walter Wenzel in Littau.
Dr. Weiss Friedrich in Neustadtl.
Dr. Wyhnánek Alois in Holleschau.

Sanitätsassistenten.

Dr. Buttula Theodor in Göding.
Dr. Dvořák Ernst, s. oben San.-Dep. der k. k. Statthalterei.
Dr. Odstrčil Moriz in Kromau.

III. K. k. Bezirks-Thierärzte (XI. R.-Cl.).

Berger Ferdinand in Neustadtl.
Berger Gustav in Sternberg (Römerstadt).
Červenka Ferdinand in Datschitz (Iglau).
Dočkal Franz in Prerau,
Felzmann Adolf in Hohenstadt (Schönberg).
Fiala Emil in Auspitz (Nikolsburg).
Hanka Carl in Znaim (Kromau).
Hejbal Franz in Brünn (Boskowitz).
Höfer Eduard in Mistek.
Januschke Eduard in Göding.
Kančnyk Albert in Ung.-Brod.
Koudelka Florian in Wischau (Prossnitz).
Krause Johann in Mähr.-Trübau.
Lamprecht Andreas in Neutitschein.
Mudroch Emanuel in Ung.-Hradisch (Gaya).
Seifert Johann in Trebitsch (Gr.-Meseritsch).
Tanzer Ferdinand in Holleschau.
Tomanek Franz in Weisskirchen (Wallach.-Meseritsch).
Wollgart Carl in Olmütz (Littau).
Zlinsky Franz in Kremsier.

Niederösterreich.

I. Sanitätsdepartement der k. k. Statthalterei in Wien.

Dr. Karajan L. R. v., k. k. Statthalterrath, Landes-Sanitätsreferent.
Umlauf Carl, k. k. Landes-Thierarzt.
Dr. Wiethe Theodor, k. k. Statthalterei-Sanitäts-Concipist, zur Dienstleistung im k. k. Ministerium des Innern einberufen, s. oben.
Dr. Hegner Thomas, k. k. Statthalterei-Sanitäts-Concipist (provis.).
Dr. Böhm August, k. k. Sanitätsassistent.
Dr. Resch Thomas, Edl. v., k. k. Sanitätsassistent.

Zeitweise in Verwendung.

Dr. Muhr Josef, k. k. Bezirksarzt II. Cl., s. unten.
Dr. phil. Fossek Wilhelm, Privatdocent für Chemie an der Universität.
Czekely Eduard, Mag. pharmaciae.
Reuter Robert, dipl. Thierarzt.

II. K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I. Classe (IX. R.-Cl.).

Dr. Blumenfeld Hermann in Bruck a. d. L.
Dr. Klimesch Carl in St. Pölten.
Dr. Langer Johann in Krems.
Dr. Mükisch Moriz in Hietzing.
Dr. Preleithner Florian in Gross-Enzersdorf.
Dr. Rauchegger Josef in Sechshaus.
Dr. Reinagl Leopold in Waidhofen Thaya.
Dr. Ulbing Josef in Baden.
Dr. Witlačil Andreas (k. k. Sanitätsrath) in Währing.

Bezirksärzte II. Classe (X. R.-Cl.).

Dr. Blau Wilhelm in Hernals.
Dr. Ferro Paschalis, R. v., in Mistelbach.
Dr. Friedinger Carl in Wiener Neustadt.
Dr. Hostonski Johann in Oberhollabrunn (Horn).
Dr. Jaksch Rudolf in Neunkirchen.
Dr. Muhr Josef in Verwendung bei der k. k. Statthalterei.
Dr. Nowak Josef in Scheibbs.
Dr. Tinus Carl in Korneuburg.
Dr. Wawra Heinrich in Amstetten.

Sanitätsassistenten.

Dr. Böhm August, s. oben Sanitäts-Depart. der k. k. Statthalterei.
Dr. Mitscha August, in Währing (Bezirkshauptmannschaft).
Dr. Munk Julius, versieht provis. die Polizei-Bezirksarztesstelle im VII. Wiener Gemeindebezirke.
Dr. Resch Thomas, Edl. v., s. oben, Sanitäts-Dep. der k. k. Statthalterei.

Die systemisirten Bezirksarztesstellen in Horn und Zwettl sind dermalen nicht besetzt.

III. K. k. Bezirksthierärzte (XI. R.-Cl.).

Aigner Franz in Waidhofen a. d. Thaya (Zwettl).
Binder Anton in Mistelbach.
Dexler Josef in Sechshaus.
Dürbeck Johann in Gross-Enzersdorf.
Greiner Anton in Bruck a. d. L.
Güntner Carl in Oberhollabrunn.
Junk Sigmund in Krems.
Justus Josef in Horn.
Koch Alois in Hernals.
Miorini Albert, Edler von Sebentenberg, in Baden.
Mrasek Egidius in Wiener Neustadt.
Paeckert Leopold in Hietzing.
Schmidt Johann in Scheibbs (Amstetten)
Seimann Michael in Korneuburg.
Styles Jacob in Neunkirchen.
Urban Anton in Währing.
Wittmann Carl in St. Pölten.

Oberösterreich.

I. Sanitätsdepartement der k. k. Statthalterei in Linz.

Dr. Kissling Adolf, R. v., k. k. Sanitätsrath, Landes-Sanitätsreferent.
Swaty Josef, k. k. Landesthierarzt.
Dr. Meeraus Emil, k. k. Statthalterei-Sanitäts-Concipist.

II. K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I. Classe (IX. R.-Cl.).

Dr. Brandlmayr Michael (k. k. Sanitätsrath) in Linz.
Dr. Mayr Wilhelm in Rohrbach.
Dr. Schuster Josef in Steyr.
Dr. Schwarz Sylvester in Freistadt.

Bezirksärzte II. Classe (X. R.-Cl.).

Dr. Cybulak Franz in Perg.
Dr. Eigl Vincenz in Kirchdorf.
Dr. Gallasch Ferdinand in Gmunden.
Dr. Grill Johann in Braunau,
Dr. Hold Franz in Wels.
Dr. Löcker Julius in Vöcklabruck.
Dr. Orthner Johann in Ried.
Dr. Pichler Max in Schärding.

Sanitätsassistent.

Dr. Schrack Carl in Linz (Bezirkshauptmannschaft).

III. K. k. Bezirks-Thierärzte. (XI. R.-Cl.)

Gabriel Felix in Freistadt.
Haselberger Alois in Braunau.
Höchsmann Ludwig in Perg.
Jomrich Franz in Vöcklabruck.
Kirschik Josef in Rohrbach.
Pelschimovsky Sylvester in Linz.
Pötsch Carl in Steyr.
Ruttinger Georg in Wels.
Schramml Johann in Gmunden.
Weigl Alois in Schärding.
Die Stelle in Kirchdorf ist dermalen nicht besetzt.

Salzburg.

I. Sanitätsdepartement der k. k. Landesregierung in Salzburg.

Dr. Sacher Emanuel, k. k. Regierungsrath, Landes-Sanitätsreferent.
Suchanka Franz, k. k. Landes-Thierarzt.

II. K. k. Bezirksärzte.

Bezirksärzte I. Classe (IX. R.-Cl.).

Dr. Martin Ferdinand in Zell am See.
Dr. Pöll Franz in Salzburg.

Bezirksärzte II. Classe (X. R.-Cl.).

Dr. Eigner Anton in Tamsweg.
Dr. Minnigerode Carl, R. v., in St. Johann i. P.

III. K. k. Bezirks-Thierärzte. (XI. R.-Cl.)

Hauptmann Franz in Salzburg.
Kuschee Heinrich in St. Johann i. P.
Palla Franz in Zell a. S.
Schwaiger Heinrich in Tamsweg.

Schlesien.

I. Sanitätsdepartement der k. k. Landesregierung in Troppau.

Dr. Illing Ferdinand, k. k. Regierungsrath und Landes-Sanitätsreferent.
Kopatschek Emanuel, k. k. Landes-Thierarzt.
Dr. Treu Victor, k. k. Sanitätsassistent, versieht provis. auch den bezirksärztlichen Dienst bei der Bezirkshauptmannschaft in Troppau.

II. K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I. Classe (IX. R.-Cl.).

Dr. Fizia Bernhard (k. k. Sanitätsrath) in Teschen.
Dr. Husserl Heinrich (k. k. Sanitätsrath) in Jägerndorf.

Bezirksärzte II. Classe (X. R.-Cl.).

Dr. Friemel Moriz in Freiwaldau.
Dr. Offner Ernst in Bielitz.
Dr. Studeny Alfred in Freudenthal.
Dr. Wieluch Johann in Freistadt.

Sanitätsassistent.

Dr. Treu Victor, s. oben San.-Depart. der k. k. Landesregierung.
Die Bezirksarztesstelle in Troppau ist dermalen nicht besetzt.

III. K. k. Bezirks-Thierärzte (XI. R.-Cl.).

Freissler Ludwig in Troppau.
Heinisch Josef in Freiwaldau.
Hemschik Bartholomäus in Teschen.
Hofer Rudolf in Bielitz (Freistadt).
Kopitz Wilhelm in Jägerndorf (Freudenthal).

Steiermark.

I. Sanitätsdepartement der k. k. Statthalterei in Graz.

Dr. Ehmer Jacob, k. k. Statthaltereirath, Landes-Sanitätsreferent.
Dr. Schindler Albert, k. k. Landes-Thierarzt.
Dr. Schneditz August, k. k. Bezirksarzt I. Cl., zur Dienstleistung zugetheilt.
Dr. Březina Ludwig, k. k. Statth.-Sanitäts-Concipist, versieht den Dienst eines k. k. Bezirksarztes in Radkersburg.
Dr. Sollgruber Carl, k. k. Sanitätsassistent.

II. K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I. Classe (IX. R.-Cl.).

Dr. Fossel Victor (k. k. Sanitätsrath) in Graz.
Dr. Gubatta Carl in Leoben.
Dr. Leonhard Albert in Marburg.
Dr. Machatschek Ludwig in Bruck a. d. M.
Dr. Mayrgündter Heinrich in Leibnitz.
Dr. Possek Ludwig in Judenburg.
Dr. Schneditz August, s. oben San.-Dep. der k. k. Statthalterei.
Dr. Wellenthal Johann in Hartberg.

Bezirksärzte II. Classe (X. R.-Cl.).

Dr. Helly Carl, Ritt. v., in Luttenberg.
Dr. Hochberg Albert in Liezen.
Dr. Hoffmann Guido in Deutsch-Landsberg.
Dr. Keppa Andreas in Cilli.
Dr. Kleinsasser Egbert in Pettau.
Dr. Koch Hermann in Murau.
Dr. Sadnik Rudolf in Feldbach.
Dr. Schaffer Felix in Gröbming.
Dr. Schuscha Franz in Weiz.
Dr. Seshun August in Rann.

Sanitätsassistenten.

Dr. Sollgruber Carl, s. oben San.-Dep. der k. k. Statthalterei.
Dr. Sprung Paul R. v., in Leoben.
Die Bezirksarztesstelle in Windischgrätz ist dermalen nicht besetzt.

III. K. k. Bezirks-Thierärzte (XI. R.-Cl.).

Bonca Blasius in Windischgraz.
Czak Josef in Pettau.
Dexler Hermann in Leoben (provis.).
Fest Bernhard in Murau.
Haage Hermann in Marburg.
Kindig Josef in Leibnitz.
Kunz Max in Feldbach.
Munda Johann in Rann.
OpitzEgidius in Judenburg.
Pabst Johann in Liezen (Gröbming).
Rittmann Rudolf in Bruck a. d. M.
Rudovsky Josef, zur Dienstleistung im k. k. Min. des Innern einberufen, s. oben.
Slowak Ferdinand in Graz
Sowa Vincenz in Radkersburg (Luttenberg).
Steininger Josef in Deutsch-Landsberg.
Vollouscheg Josef in Cilli.
Weiglein Ernst in Hartberg.
Wissiak Eduard in Weiz.

Tirol und Vorarlberg.

I. Sanitätsdepartement der k. k. Statthalterei in Innsbruck.

Dr. Sauter Ferdinand, k. k. Statthaltereirath, Landes-Sanitätsreferent.
Rizzoli Carl, k. k. Landes-Thierarzt.
Dr. Ganner Ferdinand, k. k. Statthalterei-Sanitäts-concipist.
Wurm Johann, dipl. Thierarzt (gegen Remuneration in aushilfsweiser Verwendung beim Landes-Thierarzt).

II. Sanitätsorgane der k. k. Statthalterei-Abtheilung in Trient.

Dr. Poda Edwin (a. o. Mitglied des Landes-Sanitätsrathes), k. k. Bezirksarzt in Trient, Sanitätsreferent.
Schossleitner Carl, k. k. Bezirks-Thierarzt in Trient, Veterinärreferent.
Dr. Conci Emanuel, k. k. Sanitätsassistent.

III. K. k. Bezirksärzte und Sanitätsassistenten.

Bezirksärzte I. Classe (IX. R.-Cl.)

Dr. Bär Jodok in Bregenz.
Dr. Blaas Alfons in Reutte.
Dr. Blaas Gallus in Feldkirch.
Dr. Erlacher Jakob in Bruneck (Ampezzo).
Dr. Gasser Vincenz in Bozen.
Dr. Kaan Raimund v., in Meran.
Dr. Klebelsberg Conrad v., in Brixen.
Dr. Pircher Johann (k. k. Sanitätsrath) in Innsbruck.

Bezirksärzte II. Classe (X. R.-Cl.).

Dr. Benvenuti Albert in Riva (provis. Tione).
Dr. Foppa Peter in Lienz.
Dr. Hofmann, Walter v., in Cavalese (Primiero).
Dr. Kaaserer Johann in Kitzbühel.
Dr. Lenz Johann A. in Kufstein.
Dr. Matt Gustav in Schwaz.
Dr. Perger Rudolf in Imst.
Dr. Pfurtscheller Josef in Bludenz.
Dr. Poda Edwin in Trient, s. oben Statthalt.-Abth. in Trient.
Dr. Probitzer Guido v., in Rovereto.
Dr. Rigos Franz in Cles.
Dr. Theuille Josef in Landeck.
Dr. Tschurtschenthaler Anton in Borgo.
Die Bezirksarztesstelle in Tione ist dermalen unbesetzt.

Sanitätsassistent.

Dr. Conci Emanuel, s. oben Statthalterei-Abth. in Trient.
Zwei Sanitätsassistentenstellen sind dermalen nicht besetzt.

IV. K. k. Bezirks-Thierärzte (XI. R.-Cl.).

Buffi Giovanni in Rovereto.
Dezulian Josef in Feldkirch.
Faschingbauer Ferdinand in Bozen.
Feuerstein Lorenz in Kufstein (Kitzbühel).
Fürthmaier Johann in Landeck.
Holnaider Fortunat in Cles.
Köberle Ludwig in Reutte.
Nenning Ferdinand in Ampezzo.
Perini Maximilian in Tione.
Schlachter Josef in Bregenz.
Schossleitner Carl in Trient, s. oben Statth.-Abth. in Trient.
Sommer Josef in Meran.
Soster Jacob in Borgo.
Stramitz Florian in Lienz.
Torre Peter in Cavalese.
Walsthöny Josef in Bruneck.
Zimmermann Josef in Bludenz.
Die Bezirks-Thierarztesstellen in Primiero und Schwaz sind dermalen nicht besetzt.

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen. Beilage zu Nr. 11, 12. März 1891.
Verlag von **Alfred Hölder**, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrathes,

betreffend die Errichtung eines chirurgisch-klinischen Pavillons im I. Hofe des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien.

Von den 2000 Betten, für welche das »Hauptspital« bei seiner am 16. August 1784 erfolgten Eröffnung Raum bot, waren 12 der »practischen Schule« zugewiesen gewesen.

Im Jahre 1795 war die medicinische Klinik von Peter Frank auf 20 und später auf 24 Betten gebracht und der chirurgischen Klinik ausser einem Operations- und Hörsaale und einem Instrumenten- und Bandagenzimmer ein Belegraum für 19 Kranke überwiesen worden. Zu Beginn dieses Jahrhunderts waren also in Summa 43 Betten den Kliniken zur Verfügung gestellt. Im Jahre 1804 fand die Zuweisung von 12 Betten für die medicinische Klinik für Wundärzte und 1812 bei Errichtung der Klinik für Augenheilkunde die Zuweisung von 16 Betten für diese Klinik statt, so dass zu dieser Zeit im Allgemeinen Krankenhause 71 klinische Betten in Verwendung waren.

Im Jahre 1850 betrug die Anzahl der klinischen Betten 154 und im Jahre 1860 belief sie sich auf 170. In dem folgenden Decennium wurde in Folge der Vergrösserung der chirurgischen Kliniken, der Errichtung der Kliniken für Syphilis, für Hautkrankheiten und für Kehlkopfkrankheiten weitere Betten für die klinischen Schulen und in Folge des Zugeständnisses der Reservezimmer für Unterrichtszwecke überhaupt gewidmet, so dass im Jahre 1870 schon 296 klinische und 156 Reserve-Betten bestanden.

Bis zum Jahre 1880 fand in Folge von Veränderungen an der Klinik für Augenkrankheiten und insbesondere wegen Errichtung der psychiatrischen Klinik, der II. gynäkologischen Klinik und der Kliniken für Ohrenkrankheiten eine weitere Widmung von Betten zu Unterrichtszwecken statt, so dass 1880 bereits 439 klinische Betten und 280 Reservebetten zu zählen waren und dass in Folge der Errichtung der II. Klinik für Augenkrankheiten und der III. medicinischen Klinik mit Schluss des Jahres 1890 von den 2000 Betten des Krankenhauses 509 Betten auf die Kliniken und 236 auf die denselben zur Verfügung gestellten Reservezimmer entfielen.

Bei Errichtung neuer Kliniken war es aber selbstverständlich nicht genügend, die erforderlichen Betten und resp. Krankenzimmer zur Verfügung zu stellen, sondern es musste auch für die Beschaffung von Hörsälen und der sonst zum klinischen Betriebe benöthigten Nebenräume Sorge getragen werden.

Da aber das Krankenhaus seit dem Jahre 1834 — der Fertigstellung des sogenannten Neugebäudes im VIII. und IX. Hofe — eine Erweiterung nicht erfahren hat, so ist es ohne Weiteres einsichtig, dass den für die Unterbringung der Kliniken gestellten Anforderungen nur dadurch entsprochen zu werden vermochte, dass Räume, welche die Bestimmung hatten, administrativen Zwecken zu dienen und bei der Errichtung des Krankenhauses als einer wohleingerichteten Anstalt als erforderlich errichtet worden waren, nach und nach ihrer ursprünglichen Widmung entzogen und dazu verwendet wurden, um gut oder schlecht es zu ermöglichen, dass die nach und nach neu systemisirten Kliniken untergebracht werden konnten, ohne dass die Anzahl der im Krankenhause vorhandenen Betten geringer wurde als 2000.

So richtig es ist, dass die Benützung öffentlicher Spitäler zu klinischen Zwecken eine Naturnothwendigkeit ist, deren man sich — des eingreifenden Einflusses, welchen erfahrungsgemäss die Kliniken auf den Betrieb und die Gebahrung dieser Anstalten ausüben, ungeachtet — im Interesse des medicinischen Unterrichtes und somit im öffentlichen Interesse nicht zu entäussern vermag, so war doch, wenn die baulichen und räumlichen Verhältnisse im Auge behalten werden, den in dieser Beziehung gestellten Anforderungen mit einer Connivenz entsprochen worden, welche lediglich bestrebt war, dem aufgetauchten Bedürfnisse zu genügen, ohne den Unter-

richts-Etat besonders zu belasten, aber auch ohne Rücksichtnahme auf die damit verbundenen Nebenwirkungen, Hemmungen und Folgen und ohne zu beachten, dass jede der neugeschaffenen Institutionen gar bald über die bei ihrer Gründung als ausreichend erachteten Grenzen hinausstrebt und innerer und äusserer Momente wegen im Laufe der Zeit hinauszustreben veranlasst oder bemüssigt wird.

Diese in der Natur der Dinge gelegene Thatsache trat demgemäss auch in dem vorliegenden Falle — bei den Kliniken — in die Erscheinung und fand und findet nur in der absoluten Unmöglichkeit, den immer wieder auftauchenden Wünschen und Forderungen entsprechen zu können, ihre Grenze.

Dadurch aber, dass alle jene Räume, welche durch Auflassung von Magazinen oder deren Verlegung in den Thurm, sowie durch die nach und nach, zum Nachtheile des Dienstes, erfolgte Einziehung von 7 Primararztes-Wohnungen u. dgl. gewonnen wurden, nicht dazu verwendet werden konnten, um die Krankenunterkunftsräume in einer den Anforderungen der Zeit in Bezug auf Hygiene und Comfort entsprechenden Weise auszugestalten, sondern dem Zwecke ihrer Beschaffung, der Unterbringung neusystemisirter Kliniken dienstbar gemacht werden mussten, entstand und steigerte sich jener Raummangel im Allgemeinen Krankenhause, der die Ursache sehr wesentlicher, in dem Krankenhause vorhandener Uebelstände und ihres Fortbestandes, sowie das Hinderniss für die Durchführung jener Einrichtungen ist, welche im Interesse des Krankenhauses und eines zweckentsprechenden Betriebes desselben nothwendig oder wünschenswerth sind.

Des Raummangels wegen müssen die Wärterinnen noch immer, wie in alter Zeit, in den Krankenzimmern, also in einer Weise untergebracht werden, welche insbesondere unter den concreten Verhältnissen sowohl den hygienischen Anforderungen, gleich wie den Rücksichten widerspricht, welche Personen gegenüber, denen eine so schwere Dienstleistung obliegt, sowohl aus Billigkeitsgründen, sowie im Interesse ihrer Diensttauglichkeit und des Dienstes selbst nicht ausser Acht gelassen werden sollten. Die Raumverhältnisse machen es unmöglich, für den erforderlichen Nachwuchs und die Ausbildung des Wartpersonales entsprechende Vorsorge zu treffen.

Aus derselben Ursache war es nicht möglich gewesen, die vom h. Ministerium im Jahre 1871 bewilligten Helferinnen, welche eine wesentliche Ergänzung des Wartpersonals zu bilden und in der Anstalt zu wohnen gehabt hätten, einzuführen und müssen heute noch an deren Statt auswärts wohnende Taglöhnerinnen verwendet werden, welche für ihre Verköstigung selbst zu sorgen haben und aufkommen sollen.

Des Mangels an Raum wegen ist es nicht möglich, dem dringenden Bedürfnisse der Herstellung von Badezimmern innerhalb der Krankenzimmer-Complexe oder der Krankenstationen zu entsprechen und müssen die Kranken, welche ihres Zustandes oder der Ungunst des Wetters wegen die Badeanstalt nicht besuchen können — der damit verbundenen Unzukömmlichkeiten ungeachtet — in den Krankenzimmern gebadet und die Wannen hiebei in der primitivsten Weise gefüllt und geleert werden.

Die Raumverhältnisse bringen es mit sich, dass die Stationen nöthiger Nebenräume entbehren, dass die Unterbringung der mannigfachen Geräthschaften und der schmutzigen Wäsche sowie die Gebahrung mit derselben mit argen Unzukömmlichkeiten verbunden ist.

Der Raummangel bringt es mit sich, dass die Bequartierung der Secundarärzte und Assistenten in einigen Fällen noch zu wünschen übrig lässt, und ist Ursache, dass das zur Aufbewahrung der Kleider der Kranken bestimmte Magazin unzureichend ist und auch den sanitären Forderungen nicht entspricht.

Der Raummangel ist Ursache, dass Infectionskranke verschiedener Kategorien nicht immer den hygienischen Anforderungen vollkommen entsprechend isolirt und untergebracht zu werden vermögen und dass viele Ambulatorien unter Verhältnissen abgehalten werden müssen, welche an sich nicht und noch weniger in einem Krankenhause wünschenswerth sind und bei einigen Ambulatorien, wie z. B. an den beiden otiatrischen Kliniken und der Klinik für Syphilis geradezu als beklagenswerth bezeichnet werden müssen.

In den Raumverhältnissen ist es begründet, dass die für administrative und insbesondere die für wirthschaftliche Zwecke nöthigen Localitäten ungenügend sind und waren diese Verhältnisse auch Ursache, dass man sich bisher mit unzureichenden Aufnahmslocalitäten begnügen musste, ungeachtet der Uebelstände und Unzukömmlicheiten, welche eine nothwendige Folge hievon waren.

Während aber der Raummangel im Allgemeinen Krankenhause durch die fortgesetzte, dem Unterrichtsbedürfnisse entsprechende Vermehrung der Kliniken und deren zum Theile wenigstens den Anforderungen der fortschreitenden Wissenschaft entspriessenden Expansionsbestrebungen herbeigeführt und gesteigert wurde, ist umgekehrt dieser Raummangel, respective sind die gegebenen räumlichen Verhältnisse Ursache, dass sich auch die Kliniken mit derzeit unzureichenden Räumen begnügen müssen, dass thatsächliche Bedürfnisse derselben bei dem gegenwärtigen Bestande durchaus nicht befriedigt werden können und dass es, so lange an der gegenwärtigen Belagsgrösse von 2000 Betten festgehalten wird, unmöglich ist, eine weitere Vermehrung der Kliniken vorzunehmen und entsprechend durchzuführen.

Der Oberste Sanitätsrath muss daher, seiner vollen Ueberzeugung Ausdruck gebend, es aussprechen, dass im k. k. Allg. Krankenhause sowohl die zur Krankenpflege als auch die zu Unterrichtszwecken dienenden Einrichtungen in räumlicher Beziehung unzulänglich sind und den gegenwärtigen Anforderungen einer rationellen Spitalspflege, sowie jenen des klinischen Unterrichtes nicht mehr genügen.

Die Behebung dieser Uebelsfände ist nothwendig und dringend; sie ist jedoch nur dann möglich, wenn im Krankenhause ein richtiges Verhältniss, einerseits der zum Krankenbelage und zur rationellen Krankenpflege erforderlichen Räume und Anstalten und andererseits der zum Zwecke des klinischen Unterrichts und der ambulatorischen Krankenbehandlung nothwendigen Localitäten hergestellt wird.

Die Herstellung dieses entsprechenden Verhältnisses innerhalb des Rahmens der gegenwärtigen Krankenanstalt stösst aber einerseits in Anbetracht ihrer Lage inmitten eines überaus frequenten Stadttheiles, welche Lage eine besondere Bedachtnahme auf die peinlichste Wahrung aller spitalshygienischen Rücksichten zur besonderen Pflicht macht, und andererseits der unzureichenden Raumverhältnisse wegen auf grosse Schwierigkeiten. Dessungeachtet muss aus öffentlichen, sanitären und klinischen Rücksichten für die Aufrechthaltung der gegenwärtigen Lage des Allgemeinen Krankenhauses eingetreten werden.

Bereits im Jahre 1888 wurde das Studium der Frage aufgenommen, wie es möglich wäre, die räumlichen Missverhältnisse und Uebelstände der Anstalt zu beheben, respective wie eine den dermaligen Bedürfnissen und Anforderungen entsprechende Umgestaltung der Anstalt innerhalb des gegenwärtig zu Gebote stehenden Areales allmählig durchgeführt werden könnte.

Diese Studien haben unter Anderem auch das wichtige Resultat ergeben, dass ein grosser Theil der Anstalt bezüglich der Krankenunterkunfts-, und der zugehörigen Nebenräume durch entsprechende Adaptirungen zwar in befriedigender Weise umgestaltet werden kann, dass dies jedoch nur auf Kosten des gegenwärtigen Belagraumes möglich ist.

Es hat sich weiter herausgestellt, dass bei der Fülle von Objecten, welche in den vorhandenen Baulichkeiten zusammengedrängt sind, zur Gewinnung der für administrative Zwecke, sowie für nothwendige Wohnungen erforderlichen Räume die entsprechende Adaptirung und Erweiterung des Alserstrassentractes und zur Beschaffung der für das Wartpersonale nothwendigen Dormitorien die partielle Krönung mehrerer vorhandener Tracte durch Aufbauten erforderlich wäre und dass einige der erforderlichen Hörsäle und Ambulatorien durch entsprechende Neubauten, Zu- und Ausbauten, gewonnen werden müssten, aber auch gewonnen werden könnten, dass jedoch die Gewinnung der erforderlicheu Wirthschaftslocalitäten in befriedigender

Weise wohl nur durch Umgestaltung und eventuell Opferung einiger Gebäudetheile erzielbar sein dürfte.

Da jedoch die Erhaltung eines möglichst grossen Belagraumes nicht nur im Interesse des klinischen Unterrichtes, sondern auch im Interesse der Bevölkerung gelegen ist, da ferner die Kliniken neuerdings eine Vermehrung erfahren haben und noch erfahren sollen und da endlich die Möglichkeit weiterer Differenzirung der practischen Medicin und des Unterrichtes in derselben beachtet und vorgesehen sein will, so ergiebt sich die Nothwendigkeit und daher der dringende Wunsch, dass für das k. k. Allg. Krankenhaus mit allen Mitteln angestrebt werde, Terrain zur Erweiterung, respective entsprechenden Umgestaltung desselben in unmittelbarer Nachbarschaft zu gewinnen. Diesem Wunsche kann entsprochen werden, wenn einerseits die Gebäranstalt aus dem Complexe des Krankenhauses verlegt und andererseits das Terrain der Alserkaserne für die Zwecke der Erweiterung des Spitals acquirirt wird.

Die baldige, durch einen abgeschlossenen Kaufvertrag bereits vor Jahren vorbereitete Entfernung des Gebärhauses ist aber auch deshalb dringend nothwendig und muss befürwortet werden, weil die spitalshygienischen und sanitätspolizeilichen Verhältnisse in mehreren Abtheilungen der drei geburtshilflichen und der gynäkologischen Kliniken höchst ungünstige, zum Theil geradezu sanitär unzulässige sind und es ausser jeder Frage steht, dass öffentliche Rücksichten die anderweitige Unterbringung derselben in einer neuen Gebäranstalt fordern. Bei der Wichtigkeit, welche das Terrain der Alserkaserne für die zweckentsprechende Ausgestaltung des Krankenhauses hat, und da, wenn das Areale derselben der Parzellirung zugeführt würde, die gegenwärtig noch gebotene Gelegenheit, das Krankenhaus zu vergrössern und zu arrondiren, unwiederbringlich verloren wäre, muss der Anschauung Ausdruck gegeben werden, dass selbst unter Aufwendung bedeutender finanzieller Opfer dahin zu wirken wäre, dass ausser der Verlegung der Gebäranstalt auch die Alserkaserne, respective das Alserkasernareale, für das Krankenhaus erworben und so die Möglichkeit gegeben werde, zu einem Umbau des Krankenhauses nach den Grundsätzen der modernen Hygiene zu schreiten und eine für das Reich ehrenvolle und für die gesammte Bevölkerung segensreiche Lösung der schwierigen Frage zu erzielen.

Wie schon früher dargelegt wurde, kann den klinischen Bedürfnissen und den Anforderungen, welche für das Krankenhaus als solches bezüglich der zum Krankenbelage und zur Krankenpflege sowie zur ambulatorischen Krankenbehandlung erforderlichen Räume gestellt werden müssen und zwischen denen ein richtiges Verhältniss zu erhalten und bezw. herzustellen ist, sowie eine ungestörte organische Durchführung dieser nothwendigen Vervollkommnungen nur unter der hiezu erforderlichen Reduction des gegenwärtigen Krankenbelages entsprochen werden.

Dies ist aber unter den bestehenden Verhältnissen nicht und wohl nur dann vollkommen durchführbar, wenn das Allgemeine Krankenhaus ganz und ausschliesslich Unterrichtszwecken gewidmet und es möglich wird, den Krankenbelag auf das für das klinische Bedürfniss nothwendige Mass zu beschränken, d. h. wenn eine Umwandlung des Allgemeinen Krankenhauses in ein klinisches Spital, wie dies schon im Jahre 1871 zur Sprache gebracht worden war, stattfindet, eine Umwandlung, durch welche auch das Krankenhaus Staatsanstalt würde und so die Möglichkeit geboten wäre, die zu der Um- und Ausgestaltung desselben erforderlichen Mittel zu beschaffen.

Was nun die Lösung der Krankenhausfrage in baulicher Beziehung anbelangt, so wäre es erforderlich, — weil in der Natur der Sache begründet, — dass vor Allem klar und festgestellt werde, was erreicht werden soll und, wie es erreicht zu werden vermag, d. h., dass unter Rücksichtnahme auf das Areale, welches zur Verfügung gestellt werden kann, sowie eventuell auf die durch die oben erwähnten bisherigen Studien bereits ermittelten Möglichkeiten — ein bestimmtes Programm

aufgestellt und auf Grund desselben ein General-Plan für die zukünftige Umgestaltung des Allgemeinen Krankenhauses ausgearbeitet und genehmigt werde. Dieser Plan wäre bei allen, mit oder ohne Alteration des gegenwärtigen Bestandes des Krankenhauses durchführbaren Ameliorationen im Auge zu behalten, resp. hätte denselben als Grundlage zu dienen.

Demgemäss ist es auch unbedingt nothwendig, dass die gegenwärtig in Frage kommende Errichtung klinischer Pavillons im Garten des I. Krankenhaushofes, damit sie der gedeihlichen Lösung der gesammten Krankenhausfrage in dem obigen Sinne nicht präjudicire, in systematischen Zusammenhang mit der beabsichtigten künftigen Umgestaltung des Allgemeinen Krankenhauses gebracht und behandelt werde, und es folgt aus der oben hervorgehobenen fundamentalen Forderung unmittelbar, dass die vorläufige Inangriffnahme baulicher Herstellungen innerhalb des bestehenden Krankenhauses nur in einem derart beschränkten Masse und unter solchen Modalitäten als zulässig erachtet werden kann, dass durch dieselbe die gedachte allgemeine definitive Regelung der räumlichen Unterbringung der Abtheilungen und Institute des Allgemeinen Krankenhauses auch in Zukunft in keinem Falle eine Störung erfahren könne.

Bei allen die Umgestaltung des Krankenhauses betreffenden Fragen und Verhandlungen genügt es aber nicht, blos die äussere Verbindung der Kranken- und Lehr-Institute des Allgemeinen Krankenhauses zu beachten, sondern es ist unerlässlich, dass stets auch der innere, den ersteren wesentlich beeinflussende Zusammenhang derselben in Betracht gezogen werde und zwar — abgesehen von anderen Momenten — auch schon deshalb, weil eine ausnahmsweise Begünstigung Einer klinischen Institution nicht nur in erworbene Rechte eingreifen, sondern auch eine ungleichartige Vertheilung des Krankenmaterials, u. zw. sowohl hinsichtlich des Krankenbelages als der ambulatorischen Krankenbehandlung herbeiführen und auch sonstige Unzukömmlichkeiten in der Spitalsgebahrung im Gefolge haben könnte.

Mit Rücksicht hierauf muss die einseitige Berücksichtigung nur einer Klinik im allgemeinen Krankenhause für die allgemeinen Interessen desselben als nachtheilig erachtet werden.

Wenn dies richtig ist — und es dürfte die Richtigkeit kaum in Zweifel gezogen werden können — dann kann, so sehr die Bereicherung des Krankenhauses durch ein vorzüglich eingerichtetes klinisches Institut als Fortschritt begrüsst werden muss, die Durchführung des speciellen Projectes der Erbauung nur eines klinischen Pavillons für die II. chirurgische Klinik u. zw. in der später erwähnten erforderlichen Modification — abgesehen von den anderweitigen, diesfalls in Betracht kommenden Momenten — nur dann für angemessen gehalten werden, wenn auch die anderen Kliniken nach Bedarf berücksichtigt werden und insbesondere wenn auch die I. chirurgische Klinik mit gleich vollkommenen Einrichtungen bedacht wird.

*

Für die Erbauung des in Rede stehenden Pavillons musste, wie leicht begreiflich, der I. Hof des Krankenhauses in Aussicht genommen werden, obschon seitens eines aus 13 Klinikern bestehenden Comité's, welches im Jahre 1885 mit der Aeusserung in der Ambulatorien-Angelegenheit sich auch mit der Frage, wie den an einigen Kliniken bestehenden Missständen abgeholfen werden könnte, beschäftigt hatte, die Verbauung des ersten und zweiten grossen Hofes in ästhetischer und hygienischer Rücksicht perhorrescirt worden war.

Wer den Eindruck je empfunden hat, den man erhält, wenn man im Sommer von der Strasse in den üppigen, angenehme Kühlung bietenden Park des Krankenhauses eintritt und würzige Gartenluft einathmet, und wer es nicht aus dem Auge verliert, dass die Reconvalescenten des grossen Krankenhauses, in welchem bei dem

derzeitigen Bestande die Belagsdichtigkeit eine sehr grosse ist, indem pro Krankenbett an Area in der Krankenhausgruppe 52·5 Quadratmeter und in der Gebärhausgruppe sogar blos 16·7 Quadratmeter entfallen, hauptsächlich auf diesen Garten, der ein unschätzbares Luftreservoir für die Anstalt ist, angewiesen sind, der wird die Beunruhigung verstehen, welche Anstaltsärzte und Publicum bekundeten, als die Nachricht sich verbreitete, dem Parke drohe durch beabsichtigte Einbauten Gefahr und der wird endlich der Ansicht zustimmen, dass die Schmälerung der Gartenanlage nur durch eine Zwangslage entschuldigt werden kann.

Eine Zwangslage ist aber durch die Eingangs geschilderten, eine Abhilfe dringend erheischenden Verhältnisse thatsächlich vorhanden und somit auch die Nothwendigkeit gegeben, wohl zu erwägen, wie den beiden dringenden — den gegenwärtigen Verhältnissen gegenüber contradictorisch erscheinenden — Forderungen nach entsprechenderen klinischen Spitalsinstitutionen Rechnung getragen werden könne.

Es ist zweifellos und muss ganz besonders betont werden, dass der Bestand grosser, der Erholung der Kranken dienender Gartenräume bei einem öffentlichen Krankenhause von der Bedeutung, dem Umfange und der Lage des Allgemeinen Krankenhauses vom spitalshygienischem Standpunkte ein hochwichtiger Factor, und mit Rücksicht hierauf die möglichste Schonung des gegenwärtig bestehenden Gartens geboten ist, aber es ist andererseits gewiss nicht in Abrede zu stellen, dass es an der Zeit und nothwendig sei, dafür zu sorgen, dass mit der unerlässlichen Umgestaltung des Krankenhauses thatsächlich begonnen werden könne.

In Würdigung der dargelegten Verhältnisse war ein besonderes Fachcomité mit dem Studium der den projectirten Pavillonbau betreffenden Fragen und mit der Feststellung der zulässigen Grenze der Benützung des I. Hofes zu Neubauten, unter Berücksichtigung der diesbezüglichen, vorhin angeführten Gesichtspunkte betraut worden.

Auf Grund der ermittelten Sachlage war das Comité zur Erkenntniss und Ueberzeugung gekommen, dass zur Ausführung eines Neubaues nur der nördliche Theil der dem Directionsgebäude gegenüberliegenden rechten Gartenhälfte verwendbar sei, einerseits weil die zweckmässige Anlage des Gartens durch die Ausführung eines Gebäudes an jeder anderen Stelle des I. Krankenhaushofes in unzulässiger Weise gestört und den Kranken der nothwendige freie Bewegungsraum in nachtheiligster Weise geschmälert werden würde, während bei der Aufführung des Pavillons auf der ermittelten Baustelle die Erhaltung des schönsten Theiles der vorhandenen Parkanlagen, sowie der Bäume der schattigen Mittelalleen möglich ist, und andererseits weil der Bau eines Pavillons an der beantragten Stelle der zukünftigen Umgestaltung des Krankenhauses überhaupt und der Erweiterung desselben nach Gewinnung des Alserkasernenterrains insbesondere nicht präjudicirt.

Bei den bezüglich der eben erörterten Ausmittlung gepflogenen Erhebungen hatte es sich herausgestellt, dass es nothwendig sei, Form und Maasse des Pavillongrundrisses jenen Abänderungen zu unterziehen, welche nothwendig sind, um den Bauplan für einen Pavillon zu erhalten, der bei gleich zweckmässiger — weil in der Hauptsache unveränderter — Anordnung so dimensionirt ist (ganze Länge des Krankentractes nicht über 52 Meter), dass er auf der ausgemittelten Baustelle ausgeführt werden kann.

Herr Hofrath Prof. Franz Ritter von Gruber hatte über Ersuchen des Comités die Güte, die erwähnte Alternative auszuarbeiten, welche mit Rücksicht auf das Gesagte zur Genehmigung und Ausführung empfohlen werden kann. Bezüglich der Skizze für die Situation muss bemerkt werden, dass eine weitere Verschiebung des Pavillons nach Norden nicht nur aus Communicationsrücksichten, sondern insbesondere auch deshalb nicht zulässig wäre, weil sonst der Kapellentract die Erhellung des Hörsaales beeinträchtigen würde und ferner, dass der Abstand des Krankentractes von der Mittellinie bei der commissionell durchgeführten, definitiven

Feststellung der Situirung des Gebäudes so gross, als es mit Rücksicht auf die andern in Betracht kommenden Momente für zulässig befunden wird, gewählt wurde.

Mit Rücksicht auf die früher dargelegten grundsätzlichen Erwägungen und Forderungen galt es weiter, zu untersuchen, ob und wie eine gleichwerthige Ausgestaltung auch der I. chirurgischen Klinik möglich wäre.

Aus den bezüglichen Studien resultirte die Erkenntniss, dass für die Ausgestaltung der I. chirurgischen Klinik der gegenwärtig von der Kapelle eingenommene Platz mit Einbeziehung eines Theiles des vor und hinter derselben gelegenen Areales, zur Gewinnung des Hörsaales und der weiter für den Unterricht zu beanspruchenden Räume erforderlich wäre, während einem vorläufigen Entwurfe des Herrn Hofrathes Prof. Fr. R. von Gruber zu Folge die anstossenden Theile des Kapellentractes vollkommen zureichen, um durch Adaptirung das Ambulatorium und die Krankenzimmer zu gewinnen.

Da der gegenwärtige Kapellentract zu jenen Bauobjecten zählt, deren Erhaltung bei jeder Aenderung des gegenwärtigen Bestandes des Krankenhauses ausser Zweifel steht, so folgt, dass bei Vervollständigung der I. chirurgischen Klinik durch den gedachten, im Unterrichtsinteresse nöthigen Zu- und Umbau einer künftigen Umgestaltung des Krankenhauses nicht vorgegriffen wird und sonach die Sanirung der I. wie der II. chirurgischen Klinik als eine definitive und bleibende Vervollkommnung betrachtet werden könnte.

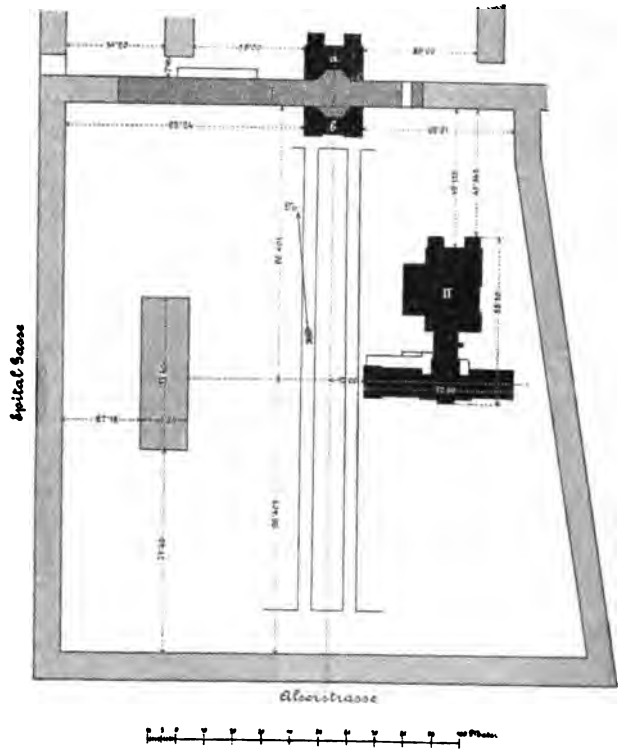
Zum Schlusse dieser Aeusserung muss jedoch noch ausdrücklich hervorgehoben werden, dass diese Verbesserungen in den Einrichtungen des Allgemeinen Krankenhauses erst ihre wahre und grosse Bedeutung erlangen, wenn sie nur den *Anfang der weiter durchgreifenden Sanirung der Gesammtanstalt und der thatsächlich auch hinsichtlich der übrigen Kliniken und insbesondere hinsichtlich der III. medicinischen Klinik und der Klinik für Syphilis bestehenden, gänzlich unzulänglichen Verhältnisse bilden.*

Unter dieser und der damit im engen Zusammenhange stehenden weiteren Voraussetzung, dass die angesprochene Vergrösserung und Arrondirung des Anstaltsterrains gutgeheissen und im Laufe der Zeit durchgeführt werde, erachtet der Oberste Sanitätsrath die Erbauung des projectirten Pavillons nach der beiliegenden Alternative und an dem von dem Comité ausgemittelten Platze für zulässig.

Der Oberste Sanitätsrath hält sich aber für verpflichtet. auf die Nothwendigkeit hinzuweisen, dass unter Würdigung der in dem vorliegenden Gutachten dargelegten Gesichtspunkte *ehethunlichst die Grundlage für die behufs Sanirung der im Allg. Krankenhause vorhandenen Uebelstände und zur entsprechenden Befriedigung der Unterrichtsbedürfnisse erforderlichen Umgestaltung und Erweiterung der Anstalt geschaffen und so die Ausarbeitung und Feststellung eines für die systematische Durchführung des Regenerationsvorganges massgebenden Planes ermöglicht werde.*

Situationsplan

des projectirten Pavillons für die II. chirurgische Klinik im I. Hofe des k. k. allg. Krankenhauses in Wien und der Erweiterung der I. chirurgischen Klinik.



I. Erste chirurgische Klinik einschliesslich der innerhalb des bereits bestehenden Kapellentractes an dieselbe heran uziehenden Räumlichkeiten.
a, b Projectirte Zubauten zu der gegenwärtigen Kapelle.
II. Neu zu erbauender Pavillon für die II. chirurgische Klinik.

Gesammtfläche des I. Hofes des k. k. allg. Krankenhauses	32.626·70 m²
davon entfallen auf das Directions-Gebäude	893·91 „
„ „ „ den Kapellenvorbau	30·40 „
	31.702·39 m²
davon werden beansprucht für den Pavillon der II. chirurgischen Klinik .	1.383·89 „
„ „ für den Zubau zur I. chirurgischen Klinik	177·50 „
zusammen .	1.561·39 m²

Die neue Verbauung würde somit 4·92% der gegenwärtig freien Fläche des I. Hofes in Anspruch nehmen.

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen. Beilage zu Nr. 14, 2. April 1891.
Verlag von **Alfred Hölder**, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrathes,

betreffend die Einrichtung der Schulhäuser und die Gesundheitspflege in den Schulen.

Der Oberste Sanitätsrath hat bereits im Jahre 1873 den Entwurf einer Verordnung, betreffend die Feststellung der Bestimmungen über die Einrichtung der Schulhäuser der öffentlichen Volks- und Bürgerschulen und über die Gesundheitspflege in diesen Schulen begutachtet. Mit dem Erlasse des Ministers für Cultus und Unterricht vom 9. Juni 1873 Z. 4816 wurde diese Verordnung im Unt.-Min.-Verord.-Bl. 1873, XIII. St., Nr. 73, kundgemacht und verfügt, dass deren Bestimmungen in allen Ländern und auf so lange provisorisch in Wirksamkeit treten, bis für jedes einzelne Land die endgiltige Ministerial-Verordnung erlassen sein wird. An die Landesschulbehörden erging der Auftrag, die mit Rücksicht auf die obwaltenden speciellen Verhältnisse etwa nothwendigen Abänderungen einzelner Bestimmungen in Berathung zu ziehen und die Operate zur endgiltigen Schlussfassung vorzulegen.

Im Laufe der folgenden Jahre traten in den verschiedenen Verwaltungsgebieten die bezüglichen Verordnungen in Kraft, welche nur hinsichtlich einiger weniger Bestimmungen da und dort von einander abweichen.

Im Jahre 1888 wurde der vom Landesschulrathe in der Bukowina ausgearbeitete Entwurf einer Verordnung über die Einrichtung der Schulhäuser dem Unterrichtsministerum zur Genehmigung vorgelegt, welches sich hierüber um ein Gutachten des Obersten Sanitätsrathes an das Ministerium des Innern wendete.

Dieser Fachrath unterzog den vorgelegten Entwurf, so weit derselbe Gegenstand sanitärer Begutachtung war, mit Rücksicht auf die seit dem Jahre 1873 gemachten Fortschritte der hygienischen Wissenschaft einer eingehenden Revision und ergänzte denselben mit wichtigen Bestimmungen.

Wir theilen nachstehend diesen Entwurf, wie derselbe nach Einschaltung der vom Obersten Sanitätsrathe beantragten Zusatzbestimmungen und unter Berücksichtigung der vnn diesem Fachrathe vorgeschlagenen Abänderungen lautet, seinem vollen Inhalte nach mit.

Entwurf einer Verordnung, betreffend die Einrichtung der Schulhäuser für öffentliche Volks- und Bürgerschulen und über die Gesundheitspflege in diesen Schulen.

§ 1.

Ein neu zu erbauendes Schulhaus soll auf einem ebenen, sonnigen Platze und wo möglich in der Mitte des Schulsprengels zu stehen kommen.

Bei der Auswahl der Baustelle ist vor Allem auf Reinheit, Trockenheit und technisch günstige Beschaffenheit des Baugrundes, sowie auf die Schwankungen des Grundwassers zu achten.

Es sind geräuchvolle Plätze und Strassen, sowie die Nähe lärmender oder solcher Gewerbe, welche einen unangenehmen und gesundheitsnachtheiligen Geruch verbreiten, die Nachbarschaft von Sümpfen und anderen stehenden Gewässern, endlich jede Umgebung zu vermeiden, welche die Zwecke des Unterrichtes stören, die Gesundheit bedrohen, oder sittliches Aergerniss geben könnte. Der Platz muss hinreichende Grösse haben für das Schulgebäude, den Turnplatz, und in Landgemeinden überall, wo es die Verhältnisse möglich machen, für einen Schulgarten.

Das Schulhaus ist so zu stellen, dass Nachbargebäude den Schulzimmern möglichst wenig Himmelslicht entziehen.

Bei Landschulen ist daher die Fensterwand der Schulzimmer von den gegenüberliegenden Gebäuden mindestens auf die doppelte Höhe der Letzteren zu entfernen.

Bei städtischen Schulen hat diese Entfernung wenigstens das $1^1/_2$ fache jener Höhe zu messen. Turnplatz, respective Schulgarten können zwischen Schulhaus und Strasse gelegt werden. Keinesfalls dürfen aber Bäume so gepflanzt werden, dass sie den Fenstern der Schulzimmer das im § 4 verlangte Licht nehmen.

Die definitive Wahl des Platzes für ein neu zu erbauendes Schulhaus kann nur, nachdem das Gutachten des Bezirksarztes in gesundheitspolizeilicher Hinsicht eingeholt worden ist, erfolgen.

§ 2.

Das Schulhaus soll nur solche Räume enthalten, welche zu Schulzwecken oder zu Wohnungen für Schulvorstände, Lehrer oder Schuldiener verwendet werden. Wenn dasselbe auch noch zu anderen Zwecken verwendet wird, so muss darauf gesehen werden, dass der Unterricht nicht gestört werde, und es muss das eigentliche Schulhaus von dem anderen Gebäudetheile vollständig abgesondert werden, so dass sie weder Eingänge noch Treppen mit einander gemein haben.

§ 3.

Die Mauern und Wände eines Schulhauses müssen so construirt werden, dass sie trocken sind.

Der Fussboden der Schulzimmer darf daher keinesfalls unmittelbar auf den Untergrund gelegt, sondern es muss ein mindestens 15 cm hoher Hohlraum zwischen beiden ausgespart werden, welcher gegen den Untergrund durch eine mindestens 10 cm starke Betonschichte abgeschlossen ist.

Die Mauern müssen gegen das Aufsteigen des Capillarwassers durch eine Isolirschichte geschützt werden. (Sockel mit Cement-Mörtel gemauert, Beton-Sockel oder Asphalt-Isolirplatten.)

Dem Regen- und Abwasser muss ein möglichst rascher Abfluss verschafft und dasselbe womöglich in Röhren am Hause herabgeleitet werden.

Die Schulhäuser sollen in der Regel aus hartem Materiale erbaut sein; werden dieselben aus Holz aufgeführt, so muss ein gemauertes Fundament in einer Höhe von wenigstens 0·8 m sich über dem Niveau des Bodens erheben. Auch muss im letzteren Falle das Vordach eine entsprechende Breite haben und diese an der Wetterseite wenigstens 1 m betragen.

Ehe Mauern und Wände hinlänglich trocken sind, worüber das Gutachten des Bezirksarztes einzuholen ist, darf ein neugebautes Schulhaus nicht bezogen werden.

§ 4.

Die Schulzimmer werden am besten im Erdgeschoss des Schulhauses eingerichtet. Sind mehrere Stockwerke nöthig, so ist es angemessen, das Erdgeschoss für die jüngeren, die Stockwerke für die älteren Schüler zu bestimmen. Wenn in einem Schulhause besondere Knaben- und Mädchenclassen untergebracht werden, so sind die Schulzimmer für beiderlei Geschlechter durch besondere Eingänge und Hausfluren von einander getrennt zu halten. Die Anzahl der Schulzimmer richtet sich nach der Schülerzahl und den für dieselben erforderlichen Lehrkräften (§ 11 des Reichsges. vom 2. Mai 1883), auf welchen Umstand bei Neubauten entsprechende Rücksicht zu nehmen ist.

Das Gebäude ist so zu gestalten, dass eine künftig nothwendig werdende Vergrösserung bequem durchgeführt werden kann.

§ 5.

Für die Grösse der Schulzimmer sind folgende Sätze massgebend:

1. Was die Zimmerlänge betrifft, so ist eine solche von mehr als 12 m, ausgenommen bei den Zeichensälen, zu widerrathen.

2. Die Zimmertiefe ist hauptsächlich von der Fensterhöhe abhängig. Auch diejenigen Sitzplätze, welche an der der Fensterwand gegenüberliegenden Wand sich befinden, müssen noch genügend erhellt sein und daher bei Schulen auf dem Lande jedenfalls, bei solchen in der Stadt, wenn irgend möglich, von den ungünstigsten Plätzen längs der inneren Zimmerwand der Himmel bis zu einer Höhe von 0·6 m

unter dem Fenstersturze herab zu sehen sein. Eine richtige Vertheilung und zureichende Grösse der Fenster vorausgesetzt, soll die Zimmertiefe nicht mehr als die doppelte Höhe des Fensterscheitels über der Ebene der Subsellientischplatten betragen. Sie darf das Mass von 7 m nicht übersteigen.

Die Fensterwand der Schulzimmer soll, wenn irgend möglich, gegen Süden oder wenigstens gegen Südosten gewendet sein; die der Zeichensäle gegen Norden.

3. Das Mindestmass der Bodenfläche eines Schulraums richtet sich 1. nach der Zahl der Schüler, welche gesetzlich für eine Classe 80 nicht überschreiten darf, aber wenn irgend möglich, nicht mehr als 40—50 betragen sollte und 2. nach der Grösse der für die Schüler zu verwendenden Subsellien und der für die weiteren Ausstattungsgegenstände, für den Ofen und für die Gänge zwischen den Subsellien erforderlichen Räume. Hiebei ist an dem Grundsatze festzuhalten, dass für jeden Schüler mindestens 0·6 m^2 Flächenraum entfallen muss, wobei der für die Unterrichtserfordernisse, Öfen, Gänge und zwischen den Subsellien u. s. w. erforderliche Raum nicht eingerechnet ist.

Die Subsellien müssen so aufgestellt werden können, dass an der Hauptfensterwand, an der derselben gegenüberliegenden Wand, dann hinter den Subsellienreihen ein Raum von mindestens 0·5 m, zwischen den Subsellienreihen aber ein Raum von mindestens 0·8 m sich befinde, und dass die Entfernung der vordersten Subsellienreihe von der Kathederwand mindestens 2 m und die Entfernung des Ofens von den ihm zunächststehenden Subsellien mindestens 1 m betrage.

Das Fussgestell für Katheder und schwarze Tafel soll mindestens 1 m breit und 3 m lang sein, ausserdem muss im Zimmer noch Platz sich befinden für einen oder zwei Kästen von 0·65 m Breite und 0·5 m Tiefe, sowie für den Ofen und einen Behälter für das Brennmaterial.

4. Die Form des Schulzimmers ist für den gewöhnlichen Unterricht bei kleineren Classen bis zu 40 Schülern der quadratischen möglichst zu nähern.

Unter allen Umständen ist aber eine allzu bedeutende Ausdehnung der Länge im Verhältnisse zur Tiefe zu vermeiden.

5. Die Höhe des Schulzimmers ergibt sich unter Berücksichtigung der unter Ziffer 1—4 angegebenen Dimensionen aus dem für das Zimmer erforderlichen hohlen Raume, welcher wiederum nach dem jedem Schüler zuzuweisenden Luftraume sich bestimmt.

Das Minimum der Zimmerhöhe wird für Dorfschulen auf 3·8, für Stadtschulen auf 4·5 m bestimmt. Das Minimum des Luftraumes unter allen Umständen auf 3·8 m^3 für Dorf- und 4·5 m^3 für Stadtschulen.

Wenn bei bereits vorhandenen Schulzimmern eine geringere Höhe unabänderlich schon gegeben ist, so muss jedenfalls auf die Einhaltung des angegebenen Masses von 3·8 m^3 Luftraum für den einzelnen Schüler gedrungen werden.

§ 6.

Der Fussboden muss eben, waschbar und möglichst undurchlässig hergestellt werden. Am besten sind sogenannte Brettelböden und Feder und Nuth aus hartem Holz. Weichholzböden müssen sorgfältig ausgespant, ihre Fugen verkittet werden. Beiderlei Böden müssen von Zeit zu Zeit mit heissem Leinöl getränkt oder weiche Böden mit einem Anstrich von Carbolineum u. dgl. versehen werden. Sehr billig und — abgesehen von der düsteren Farbe — vorzüglich ist der Anstrich mit Steinkohlentheer*).

Im Erdgeschosse soll der Fussboden wenigstens 0·8 m über dem äusseren Boden liegen.

§ 7.

Die Wände des Schulzimmers dürfen nicht rauh sein, damit Staub sich weniger leicht ansetzen und leichter abgekehrt werden kann. Der Anstrich der Wände muss einfärbig, licht u. zw. entweder von blau-grauer, grünlich-grauer oder weisser, giftfreier Farbe sein.

*) Der gewöhnliche Steinkohlentheer der Gasfabriken wird durch Erwärmen auf circa 40° R verflüssigt und dann mit dem Pinsel aufgetragen. Dieser Anstrich trocknet rasch und verliert binnen wenigen Tagen seinen Geruch.

Die Vertäfelung der Wände bis zu einer Höhe von 1·5 m vom Boden herauf mit einem Oelfarbanstrich in den genannten Farbentönen ist zu empfehlen.

Der Anstrich der Decke soll hell sein und kann ohne Anstand weiss genommen werden. Angeworfene Decken sind den einfachen Bretterdecken vorzuziehen.

Gewölbte Decken sind aus akustischen Gründen nicht zu empfehlen.

§ 8.

Wenn ein Schulzimmer nur eine Thüre hat, so wird dieselbe am besten in der der Hauptfensterwand (vergl. § 10) gegenüberliegenden sogenannten Ofenwand (vergl. § 13) angebracht u. zw. so, dass sie auf den zwischen der vordersten Subsellienreihe und der Kathederwand liegenden freien Raum führt.

Wird insbesondere mit Rücksicht auf ausgiebigere Lüftung eine zweite Thüre nach aussen nöthig, so sollte dieselbe womöglich an das andere Ende der Ofenwand oder in die der Kathederwand gegenüberliegende Wand zu stehen kommen. Die lichte Weite der Thüren soll etwa 1 m, ihre lichte Höhe mindestens 2 m betragen.

Sämmtliche Thüren im Schulhause, welche zum Verkehre der Schüler dienen. müssen sich mit Rücksicht auf Feuersgefahr nach Aussen öffnen.

§ 9.

Die Construction der Gebälke und die Ausfüllung zwischen denselben ist so zu wählen, dass das Durchdringen des Schalles von einem Stockwerke in das Andere möglichst erschwert wird.

Als Füllmaterial darf keinesfalls alter Bauschutt verwendet werden; geeignet für diesen Zweck ist gewaschener, reiner Flusssand, Koks u. dgl. Ebenso ist durch die Einrichtung der Wände und erforderlichen Falles durch doppelte Thüren dafür Sorge zu tragen, dass nicht der Schall aus einem Lehrzimmer in ein daneben liegendes dringen kann.

§ 10.

Hinreichende und gut vertheilte Tageshelle ist für die Schullocale dringendes Bedürfniss; demselben wird um so sicherer entsprochen, je höher das Licht von oben einfällt. Erscheint es demnach besonders für Zeichensäle wünschenswerth, dass sie ihre Beleuchtung von obenher empfangen, so muss bei den übrigen Schulzimmern dem Bedürfnisse dadurch entsprochen werden, dass die Fenster so hoch gegen die Decke des Zimmers hinaufgeführt werden, als es die Fensterconstruction irgend zulässt.

Das Einziehen eiserner Träger erlaubt, den Fenstersturz unmittelbar unter der Decke anzubringen, ist daher zu empfehlen.

Das Licht darf den Schülern nur von der linken Seite zufallen. Die zur Beleuchtung dienenden Fenster dürfen daher nur zur Linken der Schüler sich befinden. Zum Zwecke der Lüftung können auch in der rechten Längswand Fenster angebracht werden. Diese sind aber während des Unterrichtes vollständig zu verdunkeln und dürfen daher auch nicht in die vorgeschriebene Fensterfläche eingerechnet werden.

Die Gesammtfläche der lichten Fensteröffnungen eines Schulzimmers soll bei vollkommen freier Lage desselben mindestens $^1/_6$ und wenn die Helligkeit durch die Nachbargebäude u. dgl. beschränkt ist, bis zu $^1/_4$ der Fussbodenfläche betragen.

Die Brüstungshöhe der Fenster soll nicht unter 1·2 m betragen, da das Licht, welches unter Tischhöhe einfällt, unnütz ist, und durch Blendung schaden kann.

Die Breite der Pfeiler zwischen den Fenstern ist auf das nach der jeweilig angewendeten Construction (Eisen, Stein, Ziegel oder Holz) zulässige Mindestmass einzuschränken.

Die Fenster müssen so construirt sein, dass sie zum Zwecke der Ventilation jederzeit vollständig geöffnet werden können.

Zum Feststellen der geöffneten Fenster sind die geeigneten Vorrichtungen anzubringen. Ueber die mit den Fenstern zu verbindenden besonderen Ventilationseinrichtungen sind die Bestimmungen des § 14 zu vergleichen.

Die Fensterscheiben müssen hell und durchsichtig sein.

Trübe Fensterscheiben, welche durch Reinigen nicht mehr in Stand gebracht werden können, sind durch neue zu ersetzen.

Die Kreuze und Sprossen der Fenster sind derart anzuordnen, dass sie den Lichteinfall möglichst wenig hemmen. Es ist zu empfehlen, die Fenster, wenn irgend thunlich, aus Façoneisen herzustellen.

In den Schulzimmern sind überall Doppelfenster anzubringen, da diese die Strahlung und damit die Gefahr der Verkühlung für die in der Nähe der Fenster Sitzenden in hohem Grade vermindern und das die Helligkeit sehr beeinträchtigende Schwitzen der Fenster verhüten.

§ 11.

Directes oder von gegenüberstehenden Gebäuden reflectirtes Sonnenlicht darf während der Unterrichtszeit nicht in das Schulzimmer eindringen. Zum Schutze gegen ein solches Licht sind weder Bänder noch Marquisen brauchbar, sondern nur innere Rouleaux, welche jedoch das Fenster vollkommen decken müssen. Gegen reflectirtes Licht sollen sie von weissem, gegen directes Licht aber von mattgrauem, mattgraublauem oder mattgrünem nicht allzu dunklem und nicht gemustertem Soff hergestellt werden.

Zeichenzimmer, namentlich solche für das Zeichnen nach den Stunden, dürfen während der Zeit ihrer Benützung kein directes Sonnenlicht erhalten; zu Rouleaux für solche Zimmer taugen nur glatte weisse Stoffe.

§ 12.

Wenn künstliche Beleuchtung der Schulzimmer erforderlich ist, darf dieselbe (abgesehen von einer etwaigen in erster Linie empfehlenswerthen Beleuchtung durch elektrische Glühlampen) nur mittelst Gas- oder Erdöllampen besorgt werden.

Beiderlei Lampen müssen zum Schutze gegen das für die Augen höchst schädliche Flackern und gegen Verunreinigung der Luft durch Producte der unvollständigen Verbrennung mit Zuggläsern versehen sein. Die Leuchtkörper müssen mindestens $^1/_2$ m vom Kopfe der Schreibenden entfernt sein. Durch richtige Vertheilung der Lampen ist für möglichst gleichmässige Beleuchtung aller Arbeitsplätze zu sorgen. Die Schultafel, Karten u. dgl. sind besonders ausgiebig zu beleuchten, die hiezu erforderlichen Lichtquellen selbst durch geeignete Schirme dem Anblicke der Schüler zu entziehen.

Die Beleuchtung soll so intensiv sein, dass Diamantschrift in $^1/_2$ m Entfernung von einem normalen Auge bequem gelesen werden kann. (10 Normal-Meterkerzen Minimalhelligkeit.) Zur Verstärkung der Wirkung sind die Lampen mit geeigneten Schirmen, zum Schutze gegen Blendung mit Glocken oder Kränzen aus mattem oder Milchglase zu versehen. Bei Gasbeleuchtung sind die Siemens'schen Regenerativbrenner besonders empfehlenswerth, weil bei ihnen die Verunreinigung der Zimmerluft durch die Verbrennungsproducte hintangehalten und die Lüftung wesentlich gefördert wird.

Werden Siemens-Brenner in Aussicht genommen, so ist bei der Construction der Decken- und Lüftungsschlote auf die Anlage der Abzugsröhren von vorneherein Rücksicht zu nehmen.

Auf die Reinigung und Instandhaltung der Erdöllampen ist besondere Sorgfalt zu verwenden.

§ 13.

Für grössere Schulhäuser sind Centralheizungs- und Lüftungsanlagen (Luftheizungen mit genügend grossen Heizflächen, Niederdruck-Dampfheizungen, Dampf-Wasserheizungen) empfehlenswerth. Bei der Wahl des Heizsystems ist aber wohl in's Auge zu fassen, dass Centralheizungen nur dann befriedigen können, wenn sie von wirklichen Fachmännern ausgeführt, rationell bedient, überwacht und stets sauber und in Stand gehalten werden.

Einzel-Oefen werden am Besten in der Mitte der der Fensterwand gegenüberliegenden Längswand aufgestellt. Es können thönerne, sogenannte Steinchen- (Russische Zug-) Oefen, Oefen aus gemischtem Materiale oder eiserne Füllöfen Verwendung finden.

Es ist sorgfältig darauf zu achten, dass die Heizflächen eine zur Erwärmung des Raumes hinreichende Grösse erhalten. Bei eisernen Oefen muss die Feuerstelle,

zur Verhütung des Erglühens der Ofenwand, mit Chamotte ausgefüttert sein. Luftzüge und Durchsichten bei Oefen aus gemischtem Materiale müssen vollständig und bequem der Reinigung zugänglich sein. Ofenklappen oder Schornsteinsperren dürfen in keinem Falle angebracht werden. Oefen in verschiedenen Stockwerken dürfen keinen gemeinsamen Schornstein haben. Jeder Ofen ist mit einem gemauerten oder eisernen Mantel zu umgeben.

§ 14.

Zur Lufterneuerung in den Schulen dienen zunächst die Fenster und Thüren. Da das Oeffnen derselben innerhalb der Unterrichtszeit nur mit wesentlichen Einschränkungen zulässig ist, ist zum Zwecke der Lüftung während des Unterrichtes (besonders während der Nichtheizperiode) folgende Einrichtung zu treffen.

Die obersten Fensterscheiben sind in, um horizontale entgegengesetzte Achsen drehbare Klappflügel einzusetzen (beim Aussenfenster um eine obere, beim inneren um eine untere horizontale Achse drehbar). Aeusserer und innerer Klappflügel sind so mit einander zu verbinden, dass beide gleichzeitig geöffnet und geschlossen werden. Die Stellvorrichtung muss von unten bequem zu handhaben sein. Am inneren Klappflügel sind beiderseits Blenden aus Blech anzubringen, so dass die kalte Luft nicht sofort nach unten fallen kann.

§ 15.

Jedes Schulzimmer muss ferner mit besonderen Vorrichtungen zur stetigen Lüftung während der Heizperiode versehen sein, welche bei jeder Witterung eine stündlich dreimalige Erneuerung der Luft des Schulzimmers verbürgen.

Diese Lüftungseinrichtungen müssen in jedem einzelnen Falle besonders projectirt und in den Bauplänen vollständig eingezeichnet und ersichtlich gemacht werden.

Verhältnissmässig einfach, billig und dabei zweckentsprechend ist die folgende Anlage bei Einzelheizung:

Der Mantelraum des Ofens wird (siehe § 13) an seinem unteren Ende durch einen besonderen Canal mit der Aussenluft in Verbindung gebracht; der Canal wird auf dem kürzesten und geradesten Wege nach aussen geführt. Es ist sorgfältig darauf zu achten, dass wirklich reine Luft durch ihn dem Schulzimmer zugeführt werde. Er darf daher nicht in Lichthöfen oder in der Nähe von Düngergruben, Schmutzwinkeln u. dgl. münden. Jeder Canal ist an seiner äusseren Oeffnung mit einem sogenannten Windkopf zu versehen.

Zur Abfuhr der verbrauchten Luft wird, wo möglich neben den Schornsteinen, ein verticaler Canal (oder nach Bedarf mehrere) vom Fussboden jeden Zimmers bis über Dach emporgeführt. Dieser Canal muss mit dem Zimmer durch je eine Oeffnung am Fussboden und knapp unter der Decke in Verbindung stehen. Auch dieser Canal muss glatte Wände besitzen, der Reinigung zugänglich sein und eine Windklappe erhalten.

Zum Zwecke der Lüftung im Sommer sind auch in der Aussenwand des Schulzimmers knapp über dem Fussboden entsprechende Gegenöffnungen anzubringen.

Alle Lüftungsöffnungen müssen durch Schieber oder Klappen verschliessbar, beziehungsweise regulirbar sein.

Der Mantelraum des Ofens muss auch durch eine mit Klappe schliessbare Oeffnung über dem Fussboden mit dem Zimmer in Verbindung gesetzt werden können.

Die Grösse der Querschnitte der Luft-Zu- und Abfuhrcanäle ist, mit Rücksicht auf die erforderliche Grösse des stündlichen Luftwechsels, rechnungsmässig festzustellen.

§ 16.

Jedes Schulzimmer muss folgende Einrichtungsstücke enthalten:

1. Ein Fussgestell (Podium) für das Katheder (den Tisch) und die schwarze Tafel. Dasselbe soll sich 20—24 cm über dem Zimmerboden erheben und die im

§ 5, Zif. 3 angegebene Fläche haben. Katheder sind jedenfalls gewöhnlichen Tischen vorzuziehen.

Sowohl Katheder als auch Tisch müssen mit einer versperrbaren Schublade versehen sein.

2. Eine schwarze Tafel von etwa 2 m Länge und 1 m Breite.

3. Wenigstens einen Kasten mit Fächern von 0·65 m Breite, 0·5 m Tiefe und 2 m Höhe, zur Aufbewahrung der nöthigen Lehrmittel, Theken u. dgl.

4. Die nöthige Anzahl von Subsellien. Ihre Grösse muss dem Alter, beziehungsweise der Körpergrösse der Schüler angemessen sein. Als Richtschnur dient Folgendes:

Der Schüler muss auch beim Lesen und Schreiben möglichst aufrecht sitzen. Dabei muss das Rückgrat durch die Lehne unterstützt sein, das Gesäss und der Oberschenkel seiner ganzen Länge nach auf dem Sitzbrette, die ganze Fusssohle auf dem Boden ruhen. Die Tischplatte muss eine solche Höhe haben, dass beide Ellbogen bequem auf ihr ruhen können, ohne dass das Kind gezwungen ist, die Arme und Schultern zu erheben.

Daher muss die Schulbank folgenden Anforderungen genügen:

Die Tischplatte muss breit genug sein, um das Auflegen beider Unterarme zu gestatten. Die Höhe des Sitzes über dem Boden muss dem Abstande der Kniekehle von der Fusssohle entsprechen, die Tiefe des Sitzes dem Abstande des Kreuzes von der Kniekehle bei aufrechtem Sitzen. Der Höhenunterschied zwischen Sitzbrett und Tischplatte oder die »Differenz« muss gleich sein dem Abstande der Ellbogen der senkrecht herabhängenden Arme von dem Sitzknorren.

Die sogenannte »Distanz«, d. i. der horizontale Abstand des hinteren Tischrandes von dem vorderen Rande des Sitzbrettes muss mindestens = 0 sein, besser aber negativ, so dass von oben gesehen die Tischplattte das Sitzbrett 2·4 cm breit deckt.

»Differenz« und »Distanz« sind von besonderer Wichtigkeit für die Ermöglichung richtiger Haltung.

Jeder Sitz muss eine Rückenlehne erhalten, die mindestens bis zum unteren Schulterblattwinkel reicht. Es ist zweckmässig, sie zu schweifen, so dass das beim Aufrechtsitzen hohle Kreuz unterstützt ist.

Alle Kanten der Bank sind abzurunden, der Tischplatte eine schwache Neigung nach hinten zu geben. Fussbretter sind nur bei den kleinsten Bankmassen erforderlich. Sie müssen dann so breit sein, dass die ganze Sohle darauf ruhen kann.

Jede Schule muss entsprechend dem Altersunterschiede der Kinder mehrere Grössenordnungen von Bänken besitzen. Mit drei bis vier Grössen wird man ausreichen können. In jeder Classe sind Bänke verschiedener Grösse in einer den vorhandenen Schülergrössen entsprechenden Zahl aufzustellen.

Als ungefähre Anhaltspunkte bei der Anschaffung mögen folgende Zahlen dienen:

Alter der Schüler	Grösse der Schüler	Sitzhöhe	Sitztiefe	Differenz	Tiefe der Tischplatte	Breite der Tischplatte
6— 8	100—115	3·1	23	16	32	50
8—10	116—130	3·4	25	19	33	53
10—12	131—140	3·8	28	21	34	56
12—14	141—150	4.2	30	23	35	60

Zu Anfang jeden Jahres müssen die Schüler gemessen und in die ihrer Grösse entsprechenden Subsellien gesetzt werden.

Am empfehlenswerthesten sind zweisitzige Bänke.

Bei diesen können Tischplatte und Sitzbrett unbeweglich gemacht werden, da die Schüler beim Aufrufen aus der Bank heraustreten können. Bei mehrsitzigen Bänken muss zur Ermöglichung des Aufstehens in der Bank, entweder die Tischplatte verschiebbar oder das Sitzbrett aufklappbar sein.

Da der Bau der Schulbänke fortwährend noch Verbesserungen erfährt, ist bei der Einrichtung neuer Schulhäuser stets der augenblickliche Stand der Angelegenheit zu berücksichtigen und sind darnach die vorstehenden Angaben zu verbessern.

5. Ein Thermometer.

6. Die nöthige Anzahl von Hacken und Rechen zum Aufhängen der Kleidungsstücke (§ 27).

7. Fenster-Rouleaux.

Als empfehlenswerth zur Anschaffung sind noch folgende Einrichtungsstücke zu bezeichnen.

a) Ein Behälter zur Aufbewahrung des Brennmaterials.

b) Ein Behälter, um die Abfälle, Papierschnitzel u. dgl. aufzunehmen.

c) Ein Waschbecken sammt Handtuch.

§ 17.

Die Wohnung des Lehrers muss aus wenigstens zwei Zimmern, dann Küche, Keller und Boden bestehen. Auch sollen, wo ein landwirthschaftlicher Versuchsgarten besteht, was jedenfalls wünschenswerth ist (Ges. vom 14. Mai 1869, § 63, Abth. 3) die nöthigen Wirthschaftsgebäude hergestellt werden.

Die Wohnung des Lehrers darf mit den Schulzimmern in keiner unmittelbaren Verbindung stehen, sondern soll womöglich einen ganz besonderen Eingang haben.

Auch ist es wünschenswerth, dass bei Neubauten ein besonderes Zimmer für den im Falle der Vergrösserung der Schülerzahl oder der Erkrankung des Lehrers erforderlichen Unterlehrer (Hilfslehrer) hergestellt werde.

An mehrclassigen Schulen soll dem Oberlehrer ein besonderes Kanzleizimmer und den Lehrern ein Verhandlungszimmer, wo zugleich die Lehrmittel aufzubewahren sind, zur Verfügung gestellt werden.

Wo ein Schuldiener angestellt ist, soll derselbe eine Wohnung im Schulgebäude, bestehend aus einem Zimmer und Küche erhalten.

Auch die Schuldienerwohnung ist durch einen gesonderten Eingang zugänglich zu machen.

§ 18.

Sämmtliche Gänge eines Schulhauses sollen hell und nicht zugig sein, aber doch nach Bedarf jederzeit rasch gelüftet werden können. Die Hauptgänge sollen nicht unter 2 m Breite erhalten, die Treppen sollen der Zahl der dieselben benützenden Schüler entsprechend breit gemacht werden.

Die geringste lichte Breite muss 1·3 m betragen. Die Steigung soll 13—15 cm, der zugehörige Auftritt 32 cm messen. Die von einem Stockwerk zum andern führenden Treppen dürfen nicht sogenannte Schneckenstiegen oder Spitzstiegen sein; am Besten werden sie in zwei oder drei Arme mit dazwischen liegenden Ruheplätzen gebrochen. Ein solides Geländer mit Handgriff ist an der inneren freien Seite der Treppe unentbehrlich, an der äusseren (an die Wände des Treppenhauses anschliessenden) Seite genügt ein Handgriff.

Der Handgriff des Geländers ist mit Vorkehrungen (Knöpfen) zu versehen, welche das Herabrutschen auf demselben verhindern.

Das Treppenhaus soll hell sein.

Die Treppen müssen sorgfältig unterhalten und gereinigt (vergl. § 27) werden, insbesondere die Treppen vor dem Hause, an deren Fuss Scharreisen, womögtich mit Bürsten und Besen anzubringen sind. Auch am Fusse jeder inneren Treppe und vor jeder Schulzimmerthür sind entweder in den Boden eingelassene Scharreisen oder Strohmatten oder Bürsten nothwendig.

Die Treppe vor dem Hause kann von drei Seiten her zugänglich gemacht werden, wenn sie nicht mehr als drei Stufen hat.

Im anderen Falle ist dieselbe auf einer oder auf beiden Seiten der Hausthüre entlang des Hauses hinabzuführen und an ihrer äusseren freien Seite mit einem soliden Geländer zu versehen.

Grössere Schulhäuser sollen mehrere Eingänge, wo möglich von verschiedenen Strassen aus, haben.

Ueber das Erforderniss eigener Eingänge und Hausfluren für Knaben- und Mädchenclassen ist zu vergleichen § 4, 1. Abs.

§ 19.

Besondere Sorgfalt ist auf die Anlage der Aborte zu verwenden. Die Aborte sind entweder in einem eigenen Zubau, der durch einen gedeckten geschlossenen Gang mit dem Schulhause in Verbindung steht, unterzubringen oder doch aus dem Hause in einen besonderen Vorsprung hinauszurücken. Bei der Wahl des Platzes der Aborte ist auf die Himmelsrichtung und wenn möglich auf die Richtung der herrschenden Winde Rücksicht zu nehmen. Der Abortraum muss jedenfalls durch einen lüftbaren Vorraum von den übrigen Räumen getrennnt sein.

Am empfehlenswerthesten sind Wasserspülabtritte und zwar in der Form des Trog-Closets. Es ist ein solches aber nur dann möglich, wenn an dem betreffenden Orte eine reichliche Wasserversorgung und dichte Abzugscanäle vorhanden sind.

Wo Wasserspülapparate nicht anwendbar sind, kann die Sammlung der Excremente in Gruben oder Tonnen erfolgen.

Für ländliche Verhältnisse, bei denen die Abfuhr keine Schwierigkeiten verursacht, aber nur für solche, sind Erd- oder Torfstreu-Closets sehr empfehlenswerth.

Die Gruben müsssen völlig wasserdicht hergestellt werden und sind zu diesem Behufe in Cementmauerwerk zu erbauen. Die Grubenmauern müssen von den Mauern des Hauses abgesondert sein.

Die Fugen müssen von innen mit Asphalt verstrichen werden. Die Wände sind aussen allseitig mit einem Lehmbeschlag zu versehen. Alle Ecken sind abzurunden, um die Entleerung und Reinigung zu erleichtern. Die Gruben müssen wasser- und möglichst luftdicht eingedeckt werden. Ihre Entleerung sollte (Erd- oder Torfstreuverwendung ausgenommen) auf pneumatischem Wege geschehen.

Bei Anwendung des schwierig zu handhabenden Tonnensystems ist auf Folgendes besonders zu achten. Die Tonnen müssen wasserdicht und hermetisch verschliessbar sein. Sie sind mit Ueberlaufrohr zu versehen, unter welchem Reservekübel aufzustellen sind. Die Tonnen sind in einer besonderen Tonnenkammer aufzustellen, welche leicht zugänglich, hell und lüftbar sei muss. Ihr Boden ist durch Cement, Beton oder Asphalt wasserdicht zu machen.

Die Hauptfallrohre bei Gruben- und Tonnensystem müssen in durchgehends gleicher Weite bis über Dach geführt werden. Ihre obere Oeffnung ist mit einer Windkappe zu versehen.

Besondere Sorgfalt ist auf möglichst luftdichten Anschluss der Fallrohre an die Grube, beziehungsweise Tonne zu verwenden.

Am sichersten wird die Geruchlosigkeit dieser Aborte durch die Anbringung einer besonderen Heizflamme (Gas, Petroleum) im Hauptfallrohre ober dem höchsten Abtrittsitze verbürgt.

Es kann auch von der Grube oder vom untersten Theile des Hauptfallrohres ein besonderes Lüftungsrohr neben einem Schornsteine des Hauses bis über Dach emporgeführt werden.

In diesem Falle darf das Fallrohr selbst keine Oeffnung über Dach besitzen.

Bei guten Erd- und insbesondere Torfstreu-Closets ist der Grubeninhalt fast geruchlos. Bei ihrer Verwendung kann daher die Lüftungsanlage der Aborte und Fallrohre einfacher sein.

Die Fallrohre sind aus Steinzeug oder Gusseisen herzustellen. Hölzerne Fallrohre sind verboten. Bei der Anlage ist auf Schutz gegen Frost zu achten.

Auch die gesammte Abortanlage ist besonders zu projectiren und in den Bauplänen durch genaue Zeichnungen zu verdeutlichen.

§. 20.

Jede Schulclasse, in der sich Kinder einerlei Geschlechtes befinden, braucht einen verschliessbaren Sitzraum, jede gemischte Classe dagegen für jedes Geschlecht je einen verschliessbaren Sitzraum, für alle Knaben einer Schule ist ausserdem ein besonderer Pissraum nothwendig.

Die Sitzräume für Knaben und Mädchen sind durch volle Wände von einander zu scheiden und die Eingänge zu den Hauptabtheilungen auf entgegengesetzten Seiten des Abtrittsgebäudes anzulegen.

Die Breite der einzelnen Sitzräume soll mindestens 0·8 m, ihre Länge mindestens 1·2 m betragen, die Höhe der Sitze ist dem Alter der Schüler entsprechend zwischen 0·3 und 0·45 m zu nehmen.

Jede Sitzöffnung ist mit einem Deckel zu versehen.

Der Pissraum erhält mindestens 1 m Breite, die Pissrinne ist in den Boden zu verlegen. Die Wand, gegen welche gepisst wird, ist entsprechend wasserdicht zu verkleiden und muss von der Mauer wasserdicht getrennt sein.

Zwischenwände am Pissstande sind überflüssig.

Die Scheidewände zwischen den einzelnen Sitzräumen werden am besten bis zur Decke hinaufgeführt; wo dies nicht möglich sein sollte, müssen die Wände mindestens 2·2 m hoch geführt und die Sitzräume oben auf eine passende Weise, z. B. mittelst eines Drahtgeflechtes so geschlossen werden, dass das Hinübersehen oder Hinüberwerfen in andere Abtheilungen unmöglich ist.

Die Sitzräume sind von aussen je mit verschiedenen Schlüsseln, von innen mit Haken oder Riegeln verschliessbar zu machen.

Alle Abtrittsräume sollen sehr hell gemacht werden; die Verglasung der Fenster geschieht am besten mit Rohglas.

§ 21.

Die Abortwände sind mit waschbaren Farben zu streichen, Rauher Bewurf ist wegen der Unmöglichkeit der Reinigung nicht zu empfehlen. Bleiweiss soll zum Anstrich in den Aborten nicht verwendet werden, da derartige Anstriche sich in kürzester Zeit schwärzen.

Der Fussboden ist mit Asphalt oder mit Cement oder mit Steinplatten zu belegen und erhält in den Pissräumen gegen die Rinne zu ein Gefäll.

Alle Ausgüsse u. s. w. sind gegen die Canäle durch sichere gegen Leerziehen geschützte Wasserverschlüsse mit mindestens 6 cm hoher Wassersäule abzusperren.

§ 22.

Eine gute Versorgung mit Wasser ist dringendes Bedürfniss für ein Schulhaus, theils für mancherlei Zwecke der Schule selbst, theils gegen Feuersgefahr. In letzterer Hinsicht empfiehlt sich auch die Anschaffung einiger Feuereimer und von Hand- und Tragspritzen, wo keine Wasserleitung vorhanden ist, die Aufstellung gefüllter, mit Deckel versehener Wasserkufen an passenden Orten.

Das zur Wasserversorgung des Schulhauses bestimmte Wasser ist einer chemischen und bacteriologischen Untersuchung zu unterwerfen.

Bei der Anlage von Brunnen ist die Nähe von Abort- oder Düngergruben zu vermeiden, wobei auch Gefälle und Richtung des Grundwasserstromes zu berücksichtigen ist.

Bei gemauerten Brunnen ist der Brunenschacht bis zum Grundwasserspiegel hinab wasserdicht herzustellen und mindestens 30 cm hoch über die umgebende Erdoberfläche zu erhöhen. Er muss völlig wasserdicht eingedeckt werden.

Sehr empfehlenswerth sind die sogenannten abessinischen Röhrenbrunnen. Jede Verunreinigung der Umgebung des Brunnens muss verhindert und für den Ablauf des Wassers durch besondere Rinnsale gesorgt werden.

Ein gut construirter Blitzableiter sollte ebenfalls auf keinem Schulhause fehlen; seine Leitungsfähigkeit ist von Zeit zu Zeit zu untersuchen.

§ 23.

Zur Ermöglichung angemessener körperlicher Erholung und Uebung der Schüler ist ein offener und ein gedeckter Turnplatz einzurichten.

Kleinere Gemeinden können durch den Bezirksschulrath von der Herstellung eines gedeckten Turnplatzes entbunden werden.

Der offene Turnplatz ist so anzulegen, dass er vom Schulhause aus übersehen werden kann; er soll für jeden Schüler der Anstalt, beziehungsweise der den Turnplatz jeweils benützenden Schülerabtheilung einen Raum 2—4 m² gewähren und ist, damit der Boden nach dem Regen rasch abtrockne, mit Gefäll anzulegen und nach Bedürfniss mit Kies oder besser mit Lohe zu überschütten.

Man umgibt den offenen Turnplatz mit einem Zaune oder einer Hecke, bepflanzt die Grenze desselben mit schattengebenden Bäumen und rüstet ihn noch mit einigen feststehenden Bänken und den zur Erreichung des in der Schul- und Unterrichtsordnung angegebenen Lehrzieles erforderlichen Turngeräthen aus.

Der bedeckte Turnplatz soll eine Grundfläche von 1—2 m² für jeden Schüler haben, mindestens 4·4 m hoch und an den Wänden bis auf etwa 1·6 m vom Boden herauf getäfelt sein und ebenfalls Vorrichtungen zum Turnen enthalten.

Besondere Sorgfalt ist auf die Dielung des Fussbodens zu verwenden, der eben, dicht und waschbar hergestellt werden muss.

Die Heizung muss die Erhaltung einer gleichmässigen Temperatur von mindestens 10° R. ermöglichen. Die Oefen sind daher zu ummanteln.

Der Turnplatz ist womöglich in unmittelbare Verbindung mit dem Schulhause zu bringen.

§ 24.

Bezüglich der allgemeinen baulichen Construction der Schulgebäude und der Ausführung der einzelnen baulichen Arbeiten sind die allgemeinen und speciellen bestehenden baupolizeilichen Vorschriften einzuhalten.

Vor Beginn des Schulhausbaues, respective vor Ausführung von Zu- und Umbauten sind die Baupläne dem l. f. Bezirksarzte vorzulegen und von diesem in hygienischer Beziehung zu begutachten.

Für die den vorstehenden Vorschriften entsprechende bauliche Unterhaltung der Schulgebäude ist fortwährend die genaueste Sorge zu tragen.

§ 25.

In jedem Schulzimmer ist ein Thermometer 1·2—1·6 m über dem Boden aufzuhängen, und zwar an einer Stelle, deren Temperatur als die mittlere des Zimmers anzunehmen ist.

Die Temperatur soll während der ganzen Schulzeit in genannter Höhe der Regel nach 16° R. nicht übersteigen, eher weniger als mehr, aber nicht unter 13° R. betragen.

Bei einer Temperatur im Schulzimmer unter 13° R. muss ohne Rücksicht auf die Jahreszeit geheizt werden.

An den dem geheizten Ofen zunächst liegenden Sitzplätzen darf der Thermometerstand jene mittlere Temperatur nur um wenige Grade übersteigen.

Der Lehrer soll alsbald für Abhilfe sorgen, wenn die Schüler sich über zu starke Hitze oder Kälte beklagen.

§ 26.

Auf den richtigen Gebrauch der in den §§ 14 und 15 besprochenen Lüftungsvorrichtungen hat der Lehrer ein besonderes Augenmerk zu richten.

Die Lüftung mittelst Oeffnen der Fenster und Thüren muss, und zwar auch im Winter, sowohl in den Zwischenpausen als nach dem Schlusse der Schulstunden vorgenommen werden. In den Zwischenpausen haben daher die Schüler das Schulzimmer zu verlassen, damit sie nicht durch Zugluft geschädigt werden. Zu ihrem Aufenthalte während dieser Zeit dienen die im § 23 erwähnten Räumlichkeiten, nöthigenfalls auch die Gänge, die während der Unterrichtszeit zu lüften sind.

Während des Unterrichtes erfolgt in der Nichtheizzeit die Lüftung mit Hilfe der Klappflügel der Fenster und bei der in den §§ 14 und 15 beschriebene Anlage durch Oeffnen der unter der Zimmerdecke befindlichen Klappe zum Dachcanale und der am Fussboden befindlichen Gegenöffnungen in der Aussenwand.

Während der Heizzeit erfolgt die Luftzufuhr bei der erwähnten Anlage durch den zum Ofenmantel führenden Canal, die Luftabfuhr durch die am Fussboden befind-

liche Oeffnung des Dachcanales. Während dieser Zeit müssen die Sommer-Ventilationsöffnungen in der Aussenwand, sowie die obere Klappe des Dachcanales und die Klappe im Mantel sorgfältig geschlossen gehalten werden. Während des Anheizens des Schulzimmers sind sämmtliche Lüftungsöffnungen zu schliessen, dagegen die die Verbindung zwischen Mantelraum und Zimmer vermittelnde Klappe zu öffnen.

Je nach Aussentemperatur und Windbewegung ist der Luftzutritt durch entsprechende Klappenstellung zu regeln.

§ 27.

Schulzimmer, Treppen und Gänge sollen in der Regel täglich von Schmutz und Staub sorgfältig u. zw. durch feuchtes Wischen gereinigt und während des Jahres wenigstens viermal, nach Bedürfniss und, wo immer möglich, auch öfters und gründlich aufgewaschen werden.

Ebenso sind die Wände, Subsellien, Oefen, Kästen, Gesimse, Tafeln und Wandkarten in der Regel täglich u. zw. ebenfalls — soweit es die Beschaffenheit des Gegenstandes gestattet — durch feuchtes Wischen zu reinigen.

Durchgreifendere Reinigungen des ganzen Hauses, Anstreichen der Wände u. dgl. sollen in den Ferien so zeitig vorgenommen und so rasch gefördert werden, dass Alles vor dem Wiederbeginne des Unterrichtes gehörig trocknen kann.

Die Fenster sind stets rein zu halten, mit Wasser angelaufene Fensterscheiben sind fleissig abzuwischen, ebenso die Gesimse beim Aufthauen der gefrorenen Fensterscheiben (vgl. § 10).

Ueberkleider, Regenschirme u. dgl. sind ausserhalb des Schulzimmers abzulegen und aufzubewahren und sind die hiezu erforderlichen Hacken und Gestelle in eigenen Garderoberäumen oder auf den Gängen anzubringen.

Ein Waschbecken nebst Handtuch zum Reinigen der Hände sollte in keiner Schule fehlen.

Besondere Beachtung erfordert die Reinhaltung der Schulabtritte. Die Sitzbretter sollen täglich gereinigt, der Boden mindestens einmal in der Woche aufgewaschen, wenn möglich aber täglich abgespült werden.

Die rechtzeitige Leerung, regelmässige Lüftung ist dringend zu empfehlen.

§ 28.

Auf möglichste Schonung der Sehkraft der Schüler ist während des Unterrichtes die sorgfältigste Rücksicht zu nehmen und daher von dem Lehrer Alles zu beachten, was zur Erreichung dieses Zweckes dienlich erscheint.

Zum Schutze der Augen gegen blendendes Sonnenlicht sind die Fenster-Rouleaux (§ 11) stets in der geeigneten Weise zu handhaben und ist insbesondere dafür zu sorgen, dass das Einfallen des Lichtes von zwei entgegengesetzten Seiten des Schulzimmers vermieden und das etwa von vorn einfallende Licht entweder ganz abgesperrt oder nach Bedürfniss gedämpft wird. Auch hat der Lehrer beim Unterrichte die Aufstellung der Schul- und Wandtafeln, Wandkarten u. s. w. zwischen zwei hell erleuchteten Fenstern sorgfältig zu vermeiden.

Bei Zwielicht darf kein Unterrichts-Gegenstand, welcher die Augen anstrengt, vorgenommen werden.

Kurzsichtigen Schülern ist, wenn beim Unterrichte Wandtafeln, Wandkarten u. s. w. gebraucht werden, stets ein geeigneter Platz anzuweisen.

Hinsichtlich der Aufstellung der Subsellien im Interesse einer zweckmässigen Beleuchtung wird auf die Vorschriften der gegenwärtigen Verfügung verwiesen.

§ 29.

Eine richtige Beschaffenheit der Lehrmittel in den Schulen ist nicht blos für das Gedeihen des Unterrichtes, sondern auch für die Erhaltung der Gesundheit der Schüler, namentlich für die Schonung des Sehvermögens und für eine gute Körperhaltung von wesentlicher Bedeutung. Daher muss die Herstellung und die Beschaffung normaler Lehrmittel ein Gegenstand besonderer Fürsorge sein.

§ 30.

Unter den Lehrmitteln, welche zum gemeinsamen Gebrauche in den Schulen dienen, kommen zunächst:

1. Die Wandtafeln in Betracht.

Es ist darauf zu achten, dass dieselben

a) zum Behufe des ungehinderten Schreibens vollkommen eben,

b) damit die weisse Schrift sich desto klarer und schärfer abhebe, recht schwarz, zugleich aber

c) um das Auge zu schonen, von matter Farbe seien.

Um dem ersteren Erfordernisse Genüge zu leisten, muss, wenn die Wandtafel aus Holz besteht, dieses astlos, von gehöriger Härte, aber lind und recht ausgetrocknet sein. Das Uebrige hängt hauptsächlich von der richtigen Art des Anstriches ab, welche Einsicht und Sachkenntniss erfordert. Derselbe muss fleissig erneuert werden.

Alles, was auf die Wandtafeln aufgetragen wird, soll sich für das Auge in der rechten Weise hervorheben. Darum empfiehlt sich für die stehenden Linien (Notenlinien), Gradnetze u. s. w. die Anwendung der rothen Farbe. Für die Hand des Lehrers aber ist eine gute (geschlämmte) Kreide, die, solange sie nicht gebraucht wird, in zweckmässiger Weise an einem feuchten Orte aufbewahrt wird, ein wesentliches Erforderniss.

Um die Wandtafeln rein zu erhalten, wodurch ein leichtes klares Anschreiben bedingt ist, dürfen Schwamm und Wasserbecken in keiner Schule fehlen. (Vgl. § 27.)

Um sie ferner in die richtige Stellung zum Auge des Schülers zu bringen, empfehlen sich freie Rahmenständer, welche der darin um eine Achse sich bewegenden Wandtafel jede beliebige Stellung zu geben gestatten. Es lassen sich für diesen Zweck entsprechende Einrichtungen mittelst einer einfachen geeigneten Mechanik auch an der feststehenden Wand treffen.

Noch besondere Vortheile bieten Wandtafeln, welche, in Rahmen und Nuthen laufend, mittelst eines Gegengewichtes auf- und niedergezogen werden können, und sind daher vorzugsweise zu empfehlen.

2. Neben den Wandtafeln sind die allgemeinen Anschauungsmittel der sorgfältigen Beachtung werth. Es gehören hieher die Modelle und andere Versinnlichungs-Apparate, die bildlichen Lehrmittel für Geschichte, Geographie, Naturkunde, Vorlagen für den ersten Sach- (Anschauungs-) Unterricht, Lesetafeln, Rechentabellen, Noten- und Singtabellen, Schreib- und Zeichenvorlagen.

Dieselben werden sämmtlich ihrem unterrichtlichen Zwecke umso besser entsprechen und zugleich zur Schonung der Sehorgane umso eher dienen, in je grösserem Massstabe die darauf befindlichen Darstellungen ausgeführt sind und je mehr die letzteren durch ein richtiges Verhältniss von Licht und Schatten durch Anwendung kräftiger, zwar dem Auge nicht widriger und disharmonischer, aber sich deutlich von einander abhebender Farben und durch Masshalten in Aufnahme von Gegenständen und Bezeichnungen der betreffenden Bilder klar, leicht, bestimmt und dadurch fassbar hervortreten lassen.

Was insbesondere die geographischen Wandkarten betrifft, so ist bei der Auswahl derselben das Augenmerk darauf zu richten, dass sie nicht durch Ueberladung mit Detail in Namen und Zeichen und durch verschwommene Darstellung das Auge schädigen.

Bei den Zeichenvorlagen sehe man auf eine kräftige Vorzeichnung im grossen Massstabe, namentlich auf eine scharfe Hervorhebung der charakteristischen Umrisse.

In den Anschauungsmitteln für den Elementar-Unterricht, die viel Gleichartiges darstellen, ist besonders darauf zu achten, dass das Einzelne gegenüber dem Anderen recht deutlich sich abhebe, dass das richtige Grössenverhältniss der einzelnen Gegenstände untereinander eingehalten, und dass durch passende Verwendung verschiedener Farben, durch zweckmässige Gruppirung und durch practische Einrichtung der Versinnlichungs-Apparate die Auffassung durch das Auge erleichtert werde.

§ 31.

Was die in den Händen der einzelnen Schüler befindlichen Lehrmittel betrifft, so ist

1. bei den Schulbüchern mit aller Entschiedenheit zu halten auf sattes, nicht graues Papier, auf einen deutlichen, kräftigen uud nicht blassen weiten Druck, und je jünger die Schüler sind, auf desto grössere Schriftformen.

2. Für die Anschauungsmittel, Landkarten, Schulatlanten u. s. w. gelten im Allgemeinen dieselben Rücksichten, wie selbe im § 30, Zif. 2 des Näheren bezeichnet sind.

Die Vorlagen für das Zeichnen (ebenso für Industriearbeiten) seien nicht zu klein, zu voll und zu matt gehalten. Für die Aufstellung derselben sollten da, wo keine eigenen Zeichentische vorhanden sind, zweckmässig an den Subsellien anzubringende schiefe Ständer oder Haltstäbchen nach Thunlichkeit eingerichtet werden.

3. Der Gebrauch der Schreibtafeln (natürlicher oder künstlicher Schiefertafeln) ist zur Schonung der Augen auf das Nothwendigste zu beschränken und thunlichst bald durch Anwendung des Schreibpapieres zu ersetzen.

Die Schreibtafeln sollen von entsprechender Grösse, schwarzer, aber dabei matter Farbe und nicht zu hartem Stoffe sein, die Griffel müssen von gleichartigem und entsprechend weichem Stoffe und hinreichender Länge sein; kürzere Griffel dürfen nicht ohne Griffelhalter benützt werden.

Zur Reinhaltung der Schreibtafeln sind von den Schülern feuchte Schwämmchen oder Läppchen anzuwenden.

4. Das in der Schule zu verwendende Papier sei fest, satt, gut geleimt, sowohl für das Schreiben als für das Zeichnen von gehöriger Weisse. Wenn für das Letztere Tonpapier gewählt wird, darf es nicht zu dunkel sein. Die aufzutragenden Formenlinien müssen stark und entschieden hervortreten. Sodann sind erforderlich eine gute, schwarze und fliessende Tinte, elastische und weiche Federn (Stahlfedern), glatte, nicht zu dünne Federhalter und nicht zu blasse, weder zu harte noch zu weiche Bleistifte, welche letzteren übrigens beim Schreiben und Rechnen möglichst beschränkte Anwendung finden sollen.

§ 32.

In den beiden ersten Jahren des schulpflichtigen Alters soll die Zahl der wöchentlichen Schulstunden sammt den Gesangs- und Turnstunden nicht über 27 betragen. Sodann soll der Unterricht für die Schüler bis zum 10. Lebensjahre Vormittags nicht über drei, Nachmittags nicht über zwei, bei älteren Schülern Vormittags nicht über vier, Nachmittags nicht über drei Stunden ausgedehnt werden.

Während des Sommerhalbjahres soll bei den Volksschulen auf dem Lande der Unterricht für Schüler von 10 bis 14 Jahren nicht vor Morgens 6 Uhr, für die jüngeren Schüler und die in grosser Entfernung vom Schulgebäude Wohnenden nicht vor 7 Uhr beginnen; für diese empfiehlt sich der Beginn im Sommer um 8 Uhr, im Winter um 9 Uhr.

Die Schüler sollen nicht mit Hausaufgaben überhäuft werden. Bei Stellung derselben soll der Lehrer das Alter, die örtlichen und häuslichen Verhältnisse und die Jahreszeit angemessen berücksichtigen. Hausaufgaben zwischen der Vor- und Nachmittagsschule sind zu untersagen. Um sich versichert halten zu können, dass den Schülern die nöthige Zeit zur Erholung und zur Nachtruhe frei bleibt, sollen, wo mehrere Lehrer an einer Classe Unterricht ertheilen, die Lehrer sich je über Zahl, Umfang und richtigen Wechsel der Hausaufgaben verständigen. Auf Erfolge, welche selbst bei gediegenem Unterricht nicht ohne allzu starke Inanspruchnahme der Schüler mit Hausaufgaben erreicht werden können, soll lieber verzichtet werden.

Im Stundenplane soll auf die richtige Abwechslung der einzelnen Pausen, Verlegung der schwereren in die Vormittagsstunden u. s. w. Rücksicht genommen werden.

Ob mit Epilepsie oder mit anderen Krankheiten krampfhafter Natur behaftete Kinder zum Besuche der öffentlichen Schulen zugelassen werden können, hängt von der Entscheidung des Bezirksarztes ab.

In dringenden Fällen entscheidet der Lehrer unter gleichzeitiger Anzeige an die Ortsschulbehörde.

§ 33.

Zwischen dem vor- und nachmittägigen Unterrichte soll für jede Classe die Pause wenigstens zwei Stunden betragen, also, wo es Sitte ist, die Mittagsmahlzeit um 11 Uhr einzunehmen, mindestens von 11 bis 1 Uhr, anderwärts mindestens von 12 bis 2 Uhr dauern.

Die Pausen zwischen den einzelnen Unterrichtsstunden werden durch die Schul- und Unterrichts-Ordnung bestimmt.

§ 34.

Die Sommervacanzen fallen in der Regel in die heissesten Jahresmonate. Die näheren Bestimmungen darüber enthält die Schul- und Unterrichts-Ordnung.

Wenn zwischen 9 und 10 Uhr Vormittags die Temperatur im Schatten 20° R. erreicht, hat der Nachmittagsunterricht zu entfallen.

§ 35.

Es ist darauf zu achten, dass die Schüler stets aufrecht und gerade sitzen, auch beim Lesen und Schreiben so, dass das Rückgrat durch die Lehne gestützt ist. Beim Schreiben müssen beide Arme auf der Tischplatte ruhen (siehe bei Subsellien). Beim Gehen und Stehen ist von dem Schüler eine gerade aufrechte und stramme Haltung zu verlangen.

Wo es immer angeht, ist zwischen dem Sitzen in den Subsellien und dem Stehen im freien Raume des Schulzimmers ein angemessener Wechsel zu beobachten.

Das Verstecken der Hände unter der Tischplatte oder in den Taschen, ferner ede unangemessene oder unanständige Stellung der Beine ist nicht zu dulden.

Damit die Schüler beim Gange zu und von der Schule mit Büchern, Heften und anderen Schulerfordernissen nicht allzusehr belastet werden, ist darauf zu halten, dass sie nur das Nothwendige mit sich bringen und für die schwereren Stücke ein besonderer Aufbewahrungsraum in der Schule beschafft werde.

Die Lehrer haben bei der Ertheilung des Turnunterrichtes, sowohl auf die Beförderung physischer Entwicklung der Schüler, als auch auf eine gute körperliche Haltung zu sehen.

§ 36.

Wie der Lehrer darauf zu achten hat, dass das Schulzimmer reinlich und äusserlich wohlgehalten sei, so liegt ihm auch ob, darauf zu dringen, dass die Schüler reinlich zur Schule kommen, die Schüler sollen nie anders als rein gewaschen an Händen und Gesicht und mit ordentlich gekämmtem Haar in der Schule erscheinen. Zu diesem Ende ist es nach Umständen nothwendig, dass der Lehrer von Zeit zu Zeit vor Anfang der Schule die Kinder mustert und diejenigen, welche unsauber zur Schule kommen, entweder nach Hause schickt, um sich reinigen zu lassen oder die Reinigung unter Beihilfe eines anderen Schülers sofort ausserhalb des Schulzimmers vornehmen lässt. Schüler, welche Ungeziefer, namentlich am Kopfe haben, sind gleichfalls nach Hause zu schicken, damit sie sich reinigen lassen. Es darf nicht geduldet werden, dass Mädchen, deren Haare nicht in Ordnung sind, mit einer Haube oder sonstigen Kopfbedeckung diesen Mangel verhüllen.

Die Anlage von Regenbädern in der Schule ist dringend zu empfehlen. Ebenso ist das Kaltbaden und Schwimmen im Sommer von Seite der Schule mit allen Mitteln zu fördern.

Schüler, wleche mit ekelerregenden Uebeln behaftet sind, sind bis zu erfolgter Heilung abgesondert oder nach Umständen bis zur Heilung vom Schulbesuche fern zu halten.

Die Kleider der Schüler sollen gleichfalls sauber gehalten, der Jahreszeit entsprechen und dürfen der Gesundheit nicht nachtheilig sein.

Es ist aufmerksam darüber zu wachen, dass die Ueberkleider, Shawls u. s. w. vor dem Beginne des Unterrichtes ausserhalb des Schulzimmers an dem dazu be-

stimmten Platze abgelegt und ebenso bei Schmutzwetter die Schuhe und Stiefel gewechselt oder — wenn ein derartiger Wechsel nicht vorgesehen ist — vor dem Betreten des Schulzimmers auf's sorgfältigste gereinigt werden.

§ 37.

In der Regel soll den Schülern nicht versagt werden, während des Unterrichtes zur Befriedigung natürlicher Bedürfnisse abzutreten. Der Lehrer hat aber die Schüler mit Vorsicht daran zu gewöhnen, dass sie für diesen Zweck die Unterrichtspausen und Interstitien benützen. Es ist nicht zu dulden, dass die Schüler zu lange in den Aborten verweilen, auch sollen in der Regel nie mehrere Schüler zugleich während des Unterrichtes abtreten dürfen.

Damit die Schüler während der Pausen und Interstitien den Durst befriedigen können, ist von Seite der Schule für frisches und hinreichendes Trinkwasser nebst den nöthigen Trinkgefässen zu sorgen. Wenn ein Schüler während der Schulzeit von einem Unwohlsein befallen wird, hat der Lehrer ihn auf Wunsch nach Hause zu entlassen.

§ 38.

Die anzuwendenden Schulstrafen sind im § 24 der allg. Schul- und Unterrichts-Ordnung angeführt.

§ 39.

Sämmtlichen Schul-Aufsichtsbehörden, Schulvorständen und Lehrern wird zur Pflicht gemacht, in ihrem Wirkungskreise für die pünktliche Vollziehung vorstehender Vorschriften, soweit solche von ihnen abhängen, Sorge zu tragen.

Zur Sicherung dieses Zweckes haben die Schulbehörden sowohl von dem baulichen Zustande der Schulgebäude, als von der sonstigen Handhabung der Gesundheitspflege in den Schulen bei jeder passenden Gelegenheit, nöthigenfalls durch Einleitung besonderer Visitationen sich Kenntniss zu verschaffen und je nach Befund die entsprechenden Anordnungen zu treffen.

Was insbesondere die Vorschriften über die Einrichtung der Schulhäuser (§§ 1—24) betrifft, so werden die Schulbehörden angewiesen, innerhalb ihrer Zuständigkeit nicht nur bei eintretenden Neubauten und baulichen Hauptveränderungen auf die Einhaltung dieser Vorschriften, sondern auch, wo der Zustand der vorhandenen Schulgebäude wesentliche Missstände darbietet, auf entsprechende Abhilfe, soweit irgend thunlich, hinzuwirken.

Die l. f. Bezirksärzte sind allen Verhandlungen der Bezirksschulräthe ihres Bezirkes, welche die Schulgesundheitspflege und die physische Entwicklung der Schüler u. s. w. betreffen, beizuziehen oder zur Erstattung von Fachgutachten über alle genannten Gegenstände aufzufordern. Ebenso sind die l. f. Bezirksärzte berechtigt, aus eigenem Antriebe Anträge beim Bezirksschulrathe einzubringen. Alle Erlässe, welche die Schul-Gesundheitspflege betreffen, sind dem Bezirksarzte regelmässig mitzutheilen, ebenso wie die Beschlüsse des Bezirksschulrathes in allen Angelegenheiten, bei denen seine Mitwirkung stattgefunden hat.

Da dem l. f. Bezirksarzte die Beaufsichtigung der Gesundheitsverhältnisse der Schüler und der hygienischen Verhältnisse der Schulen seines Bezirkes obliegt, so steht ihm der Zutritt zu allen Schulräumen jederzeit frei.

Ueber seine Wahrnehmungen berichtet der Bezirksarzt dem Schulleiter, nöthigenfalls dem Bezirksschulrathe. Etwaige Berichte der Bezirksärzte über den hygienischen Zustand der Schulen sind den Jahresberichten der Bezirks-Schulinspectoren beizulegen.

Der l. f. Bezirksarzt ist berechtigt, die Beseitigung von Missständen, deren Abstellung dringlich ist, in kurzem Wege, gegen nachträgliche Genehmigung seines politischen Amtsvorstandes anzuordnen.

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen. Beilage zu Nr. 20, 14. Mai 1891.
Verlag von **Alfred Hölder**, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Mittheilungen

aus der

Blattern-Abtheilung des Kaiser Franz Joseph-Spitales

in Wien.

Vom Primararzte dieser Anstalt Dr. **Zbořil.**

Seit Jahren besteht in Wien als integrirender Bestandtheil der k. k. allgemeinen Krankenhäuser eine besondere Pockenstation, welche seit Errichtung des IV. k. k. allgemeinen Krankenhauses im X. Gemeindebezirke, des »Kaiser Franz Josef-Spitales« bei diesem in einem besonderen, nach modernen spitalshygienischen Grundsätzen erbauten Pavillon untergebracht ist.

Die auf eine Reihe von eilf Jahren und auf mehr als 8000 Blatternfälle sich zurückerstreckenden Erfahrungen, welche an dieser speciell den Blattern gewidmeten Krankenabtheilung gemacht wurden, sind so reichlich, dass dieselben hinsichtlich mancher noch ungeklärter oder doch noch in Discussion stehender Momente, insbesondere hinsichtlich des Verhältnisses der Varicellen zu Variola von bemerkenswerthem Gewichte sind.

Schwierigkeiten in der Diagnose der Blattern ergeben sich zuweilen im Initialfieber in den ersten drei Tagen. Im Bläschenzustande, dann im Floritionsstadium und später nach der Erscheinung der Pustel kommt ein Irrthum selten vor. Einmal geschah es, dass Syphilis pustulosa und ein andermal, dass Eczema pustulosum artificiale für Pocken gehalten worden waren; bei ersterer Erkrankung wartete man vergeblich auf die Exsiccation, und die Geschwüre von den Pusteln aus wurden immer zahlreicher, bei letzterer machte die Localisation und die Ursache des Reizes auf die richtige Diagnose aufmerksam.

Eine grosse Aufmerksamkeit ist in den ersten Tagen der Pocken auf die Erytheme zu richten, von denen viele ebenso wie die Variola von hohem Fieber begleitet sind. Das Erythema multiforme Hebra ist mehrmals als Initialerythem der Pocken angesehen worden. Grössere Knoten und fingernagelgrosse Flecken lenken auf eine andere Hauterkrankung, obwohl es eine Form der Variola gibt, die nur ein Erythem als Exanthem hat, welches identisch erscheint mit dem Initialerythem der Pocken, auf welches jedoch keine Blatterneffflorescenzen folgen.

Bei zwei Weibern kam ein derartiges Initialerythem ohne Pockeneffflorescenzen vor. Die eine hatte ihren blatternkranken Sohn gepflegt, die andere, ein Mädchen von 17 Jahren, an Varicella erkrankt, verblieb eine Nacht vom 25. auf den 26. November 1890 im Pockensaale und wurde dann in das Varicellenzimmer transferirt. Die Varicellenerkrankung bestand nach ihrer Angabe 5 Tage, von der Spitalsaufnahme gerechnet. Die Bläschen waren schon trübe, meist geplatzt an Stellen, die dem Drucke ausgesetzt sind, bei den grösseren bildeten sich in der Mitte die Borken, die kleineren waren schon vertrocknet. Am 28. November erschienen die Bläschen zu Borken umgewandelt. Am zehnten Tage nach der Aufnahme fühlte sich die Patientin unwohl

und es trat ein subfebriler Zustand ein, 37·6° Früh und 37·7° Abends. Am eilften Tage steigerte sich die Temperatur von 37·8° Früh auf 39·0° Nachmittags. Die Patientin klagte über Mattigkeit, Kopf- und Kreuzschmerzen. Dieser Tag war wohl der Anfangstag der Initialerscheinungen der Blattern. Am 7. und 8. December verblieb die Wärmeerhöhung, 37·8° Früh und 38·7° Abends. Am letzten Tage, dem dritten des Initialfiebers, bemerkte man eine rosenrothe fleckige Färbung an den Streckseiten der Ellbogen gelenke, einzelne Flecken am Stamme, weiterhin eine Röthe an den Unterextremitäten, woselbst die Röthe erst am nächsten Tage intensiver wurde. Die Kranke klagte über Trockenheit im Munde und man sah eine blasse Röthe am weichen Gaumen.

Am 10. December stellte sich eine Remission ein und nur Abends betrug die Körpertemperatur 37·9°. An diesem Tage schwand die Röthe und es stellte sich das frühere Wohlbefinden ein.

Variola sine exanthemate ist zweimal beobachtet worden, bei einer Pflegeschwester, die ausserhalb des Spitales ein pockenkrankes Kind gepflegt hatte, und in diesem Jahre bei einem 17jährigen Taglöhner, welcher am 1. Jänner 1891 sub J.-Nr. 4 in die Pockenabtheilung aufgenommen worden war. Derselbe hatte viele hirsekorn- bis linsengrosse trübe Varicellenbläschen, die kleinsten waren vertrocknet und bei einzelnen grösseren begann von der Mitte aus die Borkenbildung. Der Kranke, mit Erfolg geimpft, jedoch nicht revaccinirt, wurde am nächsten Tage in das Varicellenzimmer transferirt. Am 11. Jänner, also nach der hier gewöhnlich beobachteten Incubationsdauer, stellte sich Abends unter heftigen Kopf- und Kreuzschmerzen das Initialfieber ein (40·3°). Da der Ausbruch der Variola vermuthet wurde, ward der Kranke in das Beobachtungszimmer der Pockenabtheilung gelegt. Das Fieber (38·1° bis 37·2°) hielt bis zum 14. Jänner an. Ausser einer geringen Röthe am weichen Gaumen und einigen Stippchen, die am nächsten Tage schwanden, zeigte sich nirgends ein Exanthem.

Infection durch Selbstimpfung ist zweimal beobachtet worden und es sind die Fälle in den Jahresberichten der Krankenanstalt veröffentlicht worden.

Auch die Diagnose Blattern statt Masern kann sich ereignen, dies aber nur im Entwicklungsstadium der Masern, oder wenn sich das Masernexanthem statt in Flecken in Knötchenform entwickelt. Die verschiedene Grösse der Knötchen bei Variola und hie und da ein in der Entwicklung vorausgeeiltes Bläschen machen auf die richtige Diagnose aufmerksam. Im Blüthestadium der Variola, am sechsten, siebenten Tage, kommt eine Verwechslung nicht vor. Die Verwechslung des maculopapulösen Syphilides, wenn es von Fieber begleitet ist, mit Blattern, dann die Verwechslung mit Acne, Roseola des Abdominaltyphus oder mit dem Typhus exanthematicus spricht wohl nur für eine höchst mangelhafte Beobachtung.

Am häufigsten jedoch wird die Varicella mit Variolois, das ist mit Variola ohne Suppurationsfieber verwechselt. Und doch sind die Unterschiede so bedeutende, dass, wenn man zur gehörigen Zeit das Exanthem ansieht, man immer die eine oder andere Diagnose festhalten kann. Nehmen wir bei der Variolois und Varicella den Denkgesetzen gemäss die Aehnlichkeiten und Uebereinstimmungen wahr und ebenso die Unterschiede, so finden wir, dass beide Hautkrankheiten zwar Infectionskranheiten sind, aber vollständig verschiedene Krankheitsgruppen bilden.

Bei Variola und Varicella erkranken mehrere Familienglieder zu gleicher Zeit oder in kurzer Zeit nach einander. Sind 4—6 einer Familie Angehörige in die Pockenabtheilung gebracht worden, so hatten alle Familienmitglieder Variola oder alle hatten Varicella, eine Mischung von an Variola erkrankten und mit Varicellen behafteten Geschwistern fand nicht statt.

Variola und Varicella sind auf dem Wege der Einathmung wie durch Impfung übertragbar. Das Incubationsstadium dauert bei der Variola 10—11 Tage, bei der Varicella wird es mit 8—14 Tagen angegeben. Das Incubationsstadium der Variola gibt sich oft durch Mattigkeit, geringe Kopf-, Kreuz-, Epigastrium-, Gliederschmerzen, Frösteln kund, das der Varicella hingegen verursacht gar keine Erscheinungen.

Die Impfung der Variola gelingt leicht und treten die Pocken bereits nach zwei Tagen auf; die Impfung der Varicella gelingt seltener und es tritt die Varicella erst nach vier Tagen auf (Steiner). Das Ergebniss aus der Variola-Impfung ist Variola, das aus der Varicella-Impfung wieder Varicella.

Die oft geäusserte Beobachtung, dass in einer Familie nach Varicella Variola auftritt, findet in den meisten Fällen darin die Erklärung, dass Variolois für Varicella gehalten wurde; weiters ist aber auch nicht auszuschliessen, dass zwei Contagien, wie in den Spitälern, auch in einer Privatwohnung vorhanden sein können. Ueberhaupt fehlt bei allen diesen Beobachtungen die Reinheit des Experimentes.

Der **erste Tag** des Stadium initiale der Blattern ist begleitet von stärkerem oder geringerem Fieber, welches bei Variolois wenigstens zwei Tage anhält, mit Kopf-, Kreuz-, Epigastrium- oder Gliederschmerzen verbunden ist; ein Exanthem besteht gewöhnlich gar nicht.

Bei der Varicella besteht entweder ein kurz andauerndes Fieber, etwa einen halben Tag oder gar keines. Die Eltern finden den Ausschlag bei ihren Kindern zufällig und oft nach einigen Tagen seines Bestehens. Zugleich treten rothe Flecken auf und schon sind einzelne wasserklare, herpesähnliche Bläschen sichtbar.

Am **zweiten Tage** gesellen sich bei der Variolois wie bei der Variola überhaupt, zu dem Fieber und den obigen Erscheinungen Halsschmerzen, im Munde ist der weiche Gaumen geröthet, die übrige Schleimhaut hat Flecke oder Stippen. Die Hautdecke hat wenige Stippchen, sehr selten deutliche Knötchen oder Bläschen.

Bei der Varicella ist das Gesicht, der Stamm und die Oberextremitäten mit hirsekorn- bis erbsengrossen, oberflächlich gelegenen, kein Infiltrat bildenden, den Herpesbläschen ganz ähnlichen wasserklaren Bläschen versehen, an den Unterextremitäten sind ausser den Bläschen noch Flecke vorhanden. Am harten Gaumen sind zuweilen einige (2—4) Bläschen. Das Kind ist fieberlos, lebhaft, will nicht im Bette verbleiben, während das pockenkranke Kind darniederliegt. Dieses Bild der Varicella ist so grundverschieden von dem der Variolois, dass man betroffen um das Band sich umsieht, welches die Varicella an Variola kettet. Die Variolois ist ein Glied der Variola und geht allmälig in die Variola discreta über, ja in selteneren Fällen in die Variola hämorrhagica vesiculosa, bei welcher die Effloreszenzen an den unteren Extremitäten meist alle hämorrhagisch werden und die doch als Variolois verläuft. Zugleich ist das Grössenverhältniss der Effloreszenzan beachtenswerth. Bei Variolois sind die Effloreszenzen beinahe gleich und nur bei Vorhandensein sehr vieler Bläschen treten Grössenunterschiede auf, bei Varicella sind diese Grössenunterschiede immer gleich vorhanden, wenn auch die Effloreszenzenanzahl eine geringe ist.

Die Variolois-Effloreszenzen stehen ferner in Gruppen, bei Varicella beobachtet man eine gleichmässige Vertheilung.

Am **dritten Tage** der Variola sind bei gewöhnlichem Verlaufe Stippchen, Knötchen und einzelne Bläschen sichtbar, zuweilen bemerkt man ein Erythem, das mehr oder weniger ausgebreitet ist, in welchem die Knötchen und Bläschen sich befinden; das Initialerythem im Schenkeldreieck ist schon am ersten Tage des Initialfiebers beobachtet worden. Bei der Variolois fehlt gewöhnlich das Fieber oder schwindet am nächsten Tage.

Bei der Varicella sind die Bläschen im Gesichte meist abgekratzt, am Stamme sind sie schlaff oder auch abgerieben, an ihrer Stelle sind dann blutige Schörfchen, nur einzelne sind unversehrt geblieben; an den Unterextremitäten findet man noch frische helle Bläschen.

Am **vierten Tage** der Variolois bestehen Knötchen und meistens schon Bläschen, die mit Dellen versehen sind, oder ohne Dellen, im Gaumen und im Rachen sind deutliche Variolabläschen.

Bei der Varicella sind die kleineren Bläschen schon vertrocknet, die unversehrt gebliebenen sind weisslich oder bräunlich getrübt, schlaff in Folge der Re-

sorption des Bläschenserums und es beginnt von der Mitte der grösseren Bläschen aus die Borkenbildung.

Am **fünften Tage** ist das Variolabläschen aufgebaut, es ist fest, derb, schwer zerstörbar; es ist gewöhnlich mit einer Delle versehen.

Bei der Varicella sind Borken und sich bildende Borken vorhanden, welche, entfernt, leicht blutende Stellen zeigen, hie und da noch ein trübes Bläschen, besonders an den Unterextremitäten.

Am **sechsten Tage** der Variola besteht das Bläschen fort bei geringem Exanthem, bei der Variolois geht das Bläschen in die Pustel über.

Bei der Varicella sieht man nur Borken, die dünn und fest an der Unterlage anhaften und bei wiederholtem Wegkratzen zu Excoriationen Veranlassung geben.

Am **siebenten Tage** der Variolois besteht die Pustel; bei der Varicella die Borke, unter der sich das Epithel noch nicht gebildet hat.

Am **achten Tage** der Variolois beginnen im Gesichte Borken sich zu bilden, bei der Varicella ist der Krankheitsprocess völlig abgelaufen und lässt man schon das Kind baden.

Am **neunten Tage** der Variolois sind bei linsengrossen Pusteln — etwa 20 an Zahl — Borken im Gesichte, Pusteln und Borken am Stamme und den Oberextremitäten, während an den Unterextremitäten Pusteln fortbestehen; in den **nächsten zwei Tagen** sind allüberall nur Borken.

Das ist der durchschnittliche Verlauf und ein längeres oder kürzeres Bestehen des Variolabläschens oder des Varicellenbläschens hängt — abgesehen von dem individuellen Heiltriebe — von der Zahl der Efflorescenzen und von ihrer Grösse ab. Von diesem beschriebenen Verlaufe weicht die Variolois viel häufiger ab als die Varicella.

Es hat demnach die Varicella eine ganz für sich bestehende charakteristische Morphe, das Herpesbläschen, dessen Modificationen den ganz eigenartigen Verlauf der Varicella bilden. Ungeachtet der Seltenheit der Aufnahme der varicellenkranken Kinder ins Spital in den ersten Tagen der Erkrankung — sie werden gewöhnlich am dritten bis fünften Tage gebracht — sind dennoch der Arzt, ja selbst die lange Zeit in der Pockenabtheilung befindlichen Pflegerinnen im Stande, die Diagnose richtig zu machen. Aus den Borken kann man zuweilen Varicella vermuthen, da die Borken bei Varicella ungleich gross und auch dünner sind als die Pockenborken.

Dieser Darstellung zu Folge ist die Varicella eine Erkrankung sui generis und verhält sich gegenüber Variola wie alle anderen Erkrankungen. Im Pockensaale bekam dieser oder jener Kranke, der mit Morbilli oder Erythem behaftet dahin gebracht wurde, und kurze Zeit sieh daselbst aufhielt, Pocken am elften Tage, wie das varicellenkranke Kind. Mit der Häufigkeit des Irrthums wächst die Zahl der Erkrankungen an Pocken.

In den Jahren von 1880 bis 1890 sind 7939 Pockenkranke in die Pockenabtheilung aufgenommen worden und nie hatte man Gelegenheit, eine Recidive der Variola, sei es Variolois, Variola discreta oder confluens zu beobachten, obgleich wegen Complicationen viele Pockenkranke wochenlang und auch monatelang im Pockensaale verblieben. Damit ist aber nicht gesagt, dass nicht nach überstandener Variola nach vielen Jahren zuweilen wieder Variola entstehen könne. In diesem Zeitraume sind 270 varicellenkranke Kinder aufgenommen worden, von denen 54 — erst in der Pockenabtheilung inficirt — an Pocken erkrankten, theils innerhalb der angegebenen Zeit des Incubationsstadiums, theils einige Zeit später. Einige Kinder sind noch im Spitale an Pocken erkrankt, andere waren von Varicella geheilt entlassen worden und sind nach einigen Tagen mit Variola zurückgebracht worden.

Die Varicella ist eine Erkrankung des Kindesalters. Bei dem reichen Beobachtungsmateriale konnten nur sechs Varicellenfälle bei Erwachsenen im Alter von 16 bis 25 Jahren constatirt werden. Bei dem ältesten Varicellenkranken mit 25 Jahren, einem Taglöhner, entwickelte sich nach Varicella die Variola wie bei den Kindern.

Einzelne mit Varicella behaftete Kinder starben an intercurrirenden Erkrankungen, wie Bronchitis, Diphtheritis, Laryngitis crouposa, Lungentuberculose und Catarrhus intestin. acutus. Die Varicella verhält sich in dieser Beziehung ähnlich der Variolois, bei welcher die Ursache des Todes ebenfalls eine andere zufällige Erkrankung zu sein pflegt. Um die Verschiedenheit des Verhaltens der Varicella und Variola in Bezug auf die Vaccination, das Alter der Erkrankung und die Sterblichkeit zu zeigen, wurden die von diesen beiden Erkrankungen Befallenen nach dem Lebensalter in eine Uebersicht zusammengestellt.

Für die Varicellenkranken sind die Jahre 1886, 1887, 1888, 1889 und 1890 gewählt, für die Pockenkranken die Jahrgänge 1887 und 1888. Die Varicella verhält sich in Bezug auf die angegebenen Factoren, wie folgt:

	Erkrankt			Gestorben		
Altersjahr	Geimpft	Ungeimpft	Zweifelhafter Impfzustand	Geimpft	Ungeimpft	Zweifelhafter Impfzustand
0—1/4	—	2	—	—	—	—
1/4—1/2	1	10	—	—	1 an Bronch.	—
1/2—3/4	2	12	—	—	2 an Bronch. u. Cat. intestin.	—
3/4—1	—	3	—	—	—	—
1—2	9	9	1	—	1 an Nephr.	1 an Tbc. pulm.
2—3	7	2	—	—	—	—
3—4	5	—	—	1 an Diphtherit.	—	—
4—5	3	—	—	—	—	—
5—10	30	1	1	—	—	—
10—15	8	—	—	—	—	—
15—20	1	—	—	—	—	—
20—30	1	—	—	—	—	—
	67	39	2	1	4	1
	108			6		

Davon sind an Variola erkrankt und gestorben:

	Erkrankt			Gestorben		
Altersjahr	Geimpft	Ungeimpft	Zweifelhafter Impfzustand	Geimpft	Ungeimpft	Zweifelhafter Impfzustand
1/4—1/2	—	4	—	—	4	—
1/2—3/4	—	3	—	—	—	—
3/4—1	—	1	—	—	1	—
1—2	—	3	—	—	2	—
2—3	1	1	—	1	1	—
5—10	1	2	—	1	1	—
	2	14	—	2	9	—
	16			11		

Die Pockenkranken verhalten sich in derselben Beziehung folgendermassen:

	Erkrankt			Gestorben		
Altersjahr	Geimpft	Ungeimpft	Zweifelhafter Impfzustand	Geimpft	Ungeimpft	Zweifelhafter Impfzustand
0—1/4	—	6	—	—	5	—
1/4—1/2	—	10	—	—	7	—
1/2—3/4	—	6	1	—	2	1

Altersjahr	Erkrankt			Gestorben		
	Geimpft	Ungeimpft	Zweifelhafter Impfzustand	Geimpft	Ungeimpft	Zweifelhafter Impfzustand
¾—1	—	3	—	—	3	—
1—2	—	17	1	—	12	—
2—3	—	13	—	1	6	—
3—4	—	9	—	—	3	—
4—5	—	12	1	—	5	1
5—10	—	14	4	1	5	1
10—15	16	13	7	—	1	3
15—20	57	12	5	1	5	1
20—30	112	11	2	17	3	1
30—40	32	—	—	2	—	—
40—50	5	—	—	1	—	—
50—60	2	—	—	—	—	—
60—70	2	—	—	—	—	—
	226	126	21	23	57	8

Unter den Verstorbenen sind auch Diejenigen, welche nach Varicella an Pocken erkrankt und denselben erlegen sind.

Es bestehen demnach Unterschiede in Bezug auf das Alter der Erkrankung bei Varicella und Variola, sowie auch hinsichtlich des Vaccinationsschutzes. Der Schutz der letzteren erstreckt sich nicht auf die Varicella.

Wie leicht ein nicht geimpftes, varicellenkrankes Kind Blattern bekommt, zeigt folgender Fall, der zugleich als ein Beispiel das Zufällige in der Folge der Blattern nach Varicella zeigt und auf keinen Causalnexus dieser Erkrankungen hindeutet; in allen anderen Fällen wurden dieselben Beobachtungen gemacht. Ein zwei Jahre alter Förstersohn, kräftiger Constitution, nicht geimpft, wurde am 21. November 1890, sub J.-Nr. 3400 mit Varicella auf die Varicellen-Abtheilung des k. k. Kaiser Franz Joseph-Spitales, die ganz separirt ist von den Pockenkranken und eigene Pflegeschwestern hat, die mit den bei den Pockenkranken bediensteten in keine Berührung kommen, aufgenommen. Der kleine Patient war nach Angabe seines Vaters seit vier Tagen krank. Trübe, schlaffe Bläschen, Schörfchen und beginnende Schörfchen waren in ziemlich grosser Zahl auf der Hautdecke. Nach zwei Tagen waren nur Borken vorhanden und nach fünf Bädern wurde das Kind am 4. December geheilt entlassen. Am 9. December wird der Knabe zurückgebracht und sub J.-Nr. 3557 neu aufgenommen. Er hatte sehr viele in Gruppen stehende, meist mit Dellen versehene Variolabläschen, am Gaumen und Rachen befanden sich wenige Bläschen. Nach dem Aussehen der Efflorescenzen konnte der Knabe etwa vier Tage krank sein und es stimmte die Dauer mit den Angaben der Eltern, welche die fieberhaften Erscheinungen am 6. December zuerst beobachteten.

Nun sind am 26. November zwei Varicellenkranke, die irrthümlicherweise in den Pockensaal gebracht worden waren, unter den üblichen Vorsichtsmassregeln in die Varicellen-Abtheilung transferirt worden. Rechnet man von diesem Tage an den Beginn des Incubationsstadiums der Pocken, so erfolgte das Initialfieber, wie es oft beobachtet wurde, am eilften Tage vom Momente der Uebertragung des Pockenvirus.

Eine weitere Thatsache, die den Unterschied zwischen Variola und Varicella deutlich zeigt, ist die, dass nach Variola in kurzer Zeit Varicella auftreten kann. Solcher Fälle sind in der Pockenabtheilung drei gesehen worden.

Im Jahre 1882 bemerkte man bei einem 15 Monate alten, nicht geimpften Kinde, 45 Tage nach dem Initialfieber der Variolois nach längst erfolgter Heilung derselben das Auftreten der Varicella; ebenso stellte sich im Jahre 1888 bei einem acht Jahre alten, nicht geimpften Knaben nach Variola discreta, u. zw. 24 Tage nach dem Beginne des Initialfiebers die Varicella ein. Der dritte Fall ereignete sich bei einem

zwei Monate alten Schuhmachermeisterssohn, der sub J.-Nr. 3585 am 11. December mit Blattern aufgenommen worden ist. Bei diesem Knaben stellten sich im Verfolge des Blatternverlaufes zahlreiche kleinere und grössere Hautgeschwüre, viele Abscesse und eine vereiternde Lymphdrüse am Halse von Eigrösse ein, weshalb er ganz von sterilisirter Hydrophilgaze und Jodoformgaze umhüllt war.

Als nur noch wenige Stellen verbunden waren, fand man am 22. Jänner 1891 die Hautdecke von vielen wasserklaren, oberflächlich gelegenen, hirsekorn- bis linsengrossen Bläschen versehen, die am zahlreichsten am Stamme und relativ am wenigsten an den Extremitäten sich vertheilten; nach drei Tagen wurden sie trübe und am 27. Februar waren alle vertrocknet. Die Körperwärme war bis 26. Februar bei dem sehr abgemagerten Kinde erhöht. Erst am 18. Februar konnte man das Kind geheilt den Eltern übergeben. In diesem Falle trat nach 46 Tagen, vom Anfange der Variola gerechnet, die Varicella auf.

Fassen wir die übereinstimmenden Momente und die Unterschiede bei Variolois und Varicella zusammen, so finden wir, dass die ersteren gering, die Unterschiede aber zahlreich sind. Beide sind Infectionskrankheiten, sie sind leichte Erkrankungen, beide führen nur durch anderweitige Krankheiten zum Tode, Variolois aber kann Complicationen bilden, Varicella nicht, sie enden beide mit Borken, aber auch hier walten wesentliche Unterschiede ob. Die Unterschiede aber überragen die Aehnlichkeiten bei Weitem. Sie sind verschieden in Bezug auf den Impfschutz der Vaccine, auf das Verhalten im Incubationsstadium, des Initialfiebers, der Morphe, des Verlaufes, des Lebensalters, der Entstehung, sie sind verschieden rücksichtlich ihres gegenseitigen Auftretens. Variolois oder Variola tritt nach Jahren zuweilen noch einmal bei demselben Individuum auf, Varicella aber nicht. Weiterhin verhalten sich beide als fremdartige Erkrankungen, indem Varicella kurze Zeit vor oder kurze Zeit nach der Variola auftreten kann und umgekehrt. Nach all' dem Dargestellten kann man Varicella und Variolois nur für ganz verschiedene Krankheiten ansehen, was — wie die traurigen Erfahrungen über die leichte Inficirbarkeit der Varicellenkranken durch Variolacontagium beim Zusammenbringen von Kranken beiderlei Kategorien beweisen — auch in sanitätspolizeilicher Hinsicht von der grössten Wichtigkeit ist.

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen. Beilage zu Nr. 25, 18. Juni 1891.
Verlag von **Alfred Hölder**, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Das Vorkommen der Hundswuth

und

hundepolizeiliche Einrichtungen

in Oesterreich.

Der Oberste Sanitätsrath hat zum Zwecke einer dauernd wirksamen Prophylaxe gegen die Wuthkrankheit aus eigener Initiative eine Reihe von Anträgen gestellt, welche das Ministerium des Innern veranlassten, in der ganzen diesseitigen Reichshälfte über das Vorkommen dieser Krankheit während des letzten Decenniums eingehende Erhebungen, sowie Berichterstattung über die in einzelnen Gemeinden bereits bestehende Besteuerung und über die Conscription der Hunde, über die Modalitäten der Steuereinhebung etc. etc. anzuordnen. Dieser Erlass des Ministeriums des Innern vom 5. August 1890, Z. 21478 ex 1889, wurde im Jahrgange 1890 des »Oesterreichischen Sanitätswesen« (S. 549) veröffentlicht. In dem Erlasse sind eine Reihe von Fragen gestellt, über deren Beantwortung aus den Berichten der einzelnen politischen Landesbehörden Nachstehendes zu entnehmen ist.

1. Mit welcher Häufigkeit tritt die Hundswuth nach den Erfahrungen des letzten Jahrzehntes im dortigen Verwaltungsgebiete auf und wie stellt sich die Vertheilung der constatirten Hundswuthfälle nach politischen Bezirken dar?

Hinsichtlich des Vorkommens der Hundswuth in den einzelnen Verwaltungsgebieten ergibt sich folgendes aus den Berichten:

In Niederösterreich blieb keiner der politischen Bezirke frei von der Krankheit, wenn dieselbe auch nicht alljährlich in jedem derselben constatirt wurde. Es wechselt die Zahl der Fälle nach Jahren. Die grösste Zahl fällt in die Jahre 1884 (372) und 1883 (294), die niedrigste in die Jahre 1888 (56), 1886 (84) und 1881 (98).

Mit Ausnahme des politischen Bezirkes Waidhofen a. Th. haben alle eine nicht unbeträchtliche Zahl von Fällen und zwar die meisten Bezirke jedes Jahr wiederkehrend derartige Krankheitsfälle aufzuweisen. Die grösste Zahl entfällt durchschnittlich auf den Wiener Polizei-Rayon. Die Daten bezüglich des Auftretens der Hundswuth in Wien und den Vororten, über die im k. u. k. Militär-Thierarzneiinstitute constatirten Fälle etc. sind aus Tabelle I ersichtlich.

In Niederösterreich bildet das Auftreten der Hundswuth somit eine ständige Calamität, welche während der 10 Berichtsjahre weder eine Tendenz zur Abnahme noch auch zur Zunahme zeigt.

In Oberösterreich trat die Krankheit nur während der ersten vier Jahre 1880—1883 häufiger auf, die Zahl der Fälle erfuhr bereits 1884 eine namhafte Verminderung und hielt sich in den folgenden zwei Jahren annähernd auf gleicher Höhe. In den Jahren 1887 und 1888 wurde kein Fall und im Jahre 1889 wurden zwei Fälle beobachtet.

Die energische Durchführung der im § 35 des allgemeinen Thierseuchengesetz vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. 35, vorgeschriebenen Massnahmen blieb nicht o günstigen Einfluss. Die Gemeinden sind gezwungen, dem Auftreten der Krankh mehr Aufmerksamkeit zuzuwenden und in Folge dessen gelangen auch die politisch Behörden zur Kenntniss der Fälle und können die entsprechenden Massnahmen e leiten. Als besonders wirksam, um der Ausbreitung der Krankheit Einhalt zu th erwies sich die ausnahmslose Beseitigung (Tödtung) aller von einem wüthend Hunde gebissenen oder sonst der Infection ausgesetzt gewesenen Hunde.

Die grösste Zahl von Fällen wurde während des 10jährigen Zeitraumes in d Bezirken Braunau (145), Perg (144) und Vöcklabruck (109) beobachtet, i Bezirke Gmunden kam nur ein Fall, im Jahre 1881, vor.

Die Salzburger Bezirke St. Johann und Tamsweg blieben von d Krankheit vollständig verschont und seit dem Jahre 1884 kam im ganzen Lande k Fall dieser Krankheit mehr vor. Die an Bayern grenzenden Gerichts Bezirke Salzburg, Hallein und Oberndorf und der Gerichts-Bezirk Lofe im politischen Bezirke Zell a. S., ferner die an Oberösterreich grenzenden G richtsbezirke St. Gilgen, Thagau und Neumarkt waren das Verbreitungsgebi

In Steiermark trat die Hundswuth nur in den obersteirischen Bezirken Juden burg, Liezen und Murau nicht auf. Die überwiegende Mehrzah (86·9 Procent) aller Fälle vertheilten sich auf die an Ungarn und an Kroatie unmittelbar angrenzenden oder wenigstens nahe an dieser Gren gelegenen politischen Bezirke: Cilli (24), Feldbach (33), Hart berg (35), Marburg (38), Pettau (53), Radkersburg (50), Rann (6 Weitere 11·7 Procent aller Fälle kommen auf die an die genannten angrenzen Bezirke und nur 1·3 Procent aller Fälle auf die nördlichen Bezirkhsauptmannsch in Obersteier.

Da aus den östlichen Nachbarländern wüthende Hunde alljährlich nach Steierm eindringen und zahlreiche Hunde beissen, wird die Krankheit in Steiermark alljährl beobachtet und bildet eine ständige Calamität.

In Kärnten sind es insbesondere die an Steiermark und die an Krai angrenzenden Bezirke, in denen die Wuthkrankheit öfter beobachtet wurd Gänzlich verschont blieb kein Bezirk. Insbesondere war dieses Auftreten in de Jahren 1883 und 1884 ein intensiveres, dagegen gelangte in den Jahren 1880, 188 1886 und 1887 kein derartiger Erkrankungsfall zur Anzeige. Der vorliegende Beric der Landesregierung verschweigt aber nicht, dass keineswegs alle thatsächlich vo kommenden Fälle zur Anzeige kommen, vielmehr Fälle verheimlicht werden, und erkl auf diese Weise die Lücken, welche das Auftreten der Krankheit in den einzel Jahren zeigt und welche nur den Schein erwecken, als wäre die Krankheit erlosch

Krain zählt zu den dauernd verseuchten Ländern. Die Wuthkra heit trat in allen und jährlich in der Mehrzahl der Bezirke auf, vornehmlich aber in den an Kroatien angrenzenden Bezirken Gurkfeld, Rudolfs werth, Tschernembl und Gottschee, in welchen 55·2 Proc. aller Fälle, ferner in der Stadt Laibach und im gleichnamigen Bezirke, in denen weitere 18·1 Pro aller Fälle vorkamen. Seltener trat die Krankheit auf in dem Bezirke Radmann dorf (4 Fälle) und in dem an Kroatien grenzenden Bezirke Loitsch (8 Fälle).

Der Bezirk Tschernembl und die Landeshauptstadt, in welcher Hun in grosser Zahl gehalten werden, bilden wahre Infectionscentren, von welchen sich die Seuche, trotz ausgiebigster Anwendung und energischer Durchführung der gesetzlich vorgeschriebenen Massregeln — Vertilgung nicht blos aller etwa von einem wuthkranken gebissenen, sondern oft auch aller Hunde einer befallenen Ort schaft, Verhängung der Hundecontumaz über ausgedehnte Gegenden, selbst über ganz Steuerbezirke — immer wieder im übrigen Lande verbreitet. Wenn auch die Seuche in einzelnen Jahren seltener auftritt, verschwindet sie niemals auf längere Zeit vol ständig, taucht vielmehr von Zeit zu Zeit und mit ungewöhnlicher und steigender

Häufigkeit nuf, so dass der Schluss gerechtfertigt erscheint, ihre Extensität sei überhaupt in Zunahme begriffen.

Begünstigt wird dieser Uebelstand durch Indolenz und Renitenz der Bevölkerung, welche vorkommende Fälle nicht zur Anzeige bringt und nicht selten auch den von den Behörden angeordneten Massnahmen indirect selbst Widerstand entgegenstellt.

Im Küstenlande ist in der Stadt Rovigno schon seit 38 Jahren, in den Bezirken Lussin und Pola während der 10 Berichtsjahre, in den übrigen Bezirken und in den Städten Triest und Görz während des siebenjährigen Zeitraumes von 1881 bis 1887 kein Fall von Hundswuth vorgekommen.

Aus Anlass des Herumstreifens wuthverdächtiger Hunde aus fremden Bezirken oder aus Italien wurde im Bezirke Tolmein öfters über einige Ortschaften die Hundesperrre verhängt und mehrere Male die Vertilgung der mit diesen herumschweifenden in Berührung gekommenen Hunde angeordnet.

Eine Reihe von Hundswuthfällen wurde nicht von Thierärzten constatirt, sondern die Diagnose lediglich von Wasenmeistern gemacht.

Eine sichtlich grössere Häufigkeit des Auftretens der Krankheit in dem an Kroatien unmittelbar angrenzenden Bezirke Volosca ist nicht nachweisbar.

Von den 28 politischen Bezirken und Städten mit eigenem Statute in Tirol und Vorarlberg trat die Wuthkrankheit in neun auf, im Bezirke Kufstein kam nur im Jahre 1880 ein Verdachtsfall vor. Die befallenen Bezirke sind die beiden östlichen, an Kärnten, beziehungsweise an Italien grenzenden deutschen Bezirke Lienz und Bruneck, der Bezirk Meran und mit Ausnahme von Primiero, Cavalese und Riva alle Bezirke des italienischen Landestheiles, ausserdem die Stadt Roveredo. Von den 78 Wutherkrankungsfällen kamen 68 auf die italienischen Bezirke, in diesen 39 auf den Bezirk Trient. In Vorarlberg blieb der im Bezirke Bregenz im Jahre 1882 vorgekommene Fall der einzige während des Decenniums.

In früheren Jahren waren auch in Tirol die Fälle von Hundswuth häufiger aufgetreten, durch energische Massregeln und durch die Tödtung aller kranken und verdächtigen Thiere jedoch die Krankheit getilgt worden. In dem zehnjährigen Berichtszeitraume war die Krankheit stets auf wuthkranke Hunde zurückzuführen, die aus anderen Ländern, speciell aus Italien, gekommen waren.

In Böhmen blieb nur die Stadt Reichenberg während der 10 Jahre von der Hundswuth ganz verschont, sonst kamen in jedem Bezirke, in einer Reihe derselben allerdings nur vereinzelte Hundswuthfälle vor.

In Mähren trat Hundswuth in allen Bezirken mit alleiniger Ausnahme jenes von Römerstadt auf. In den Grenzbezirken Znaim, Datschitz, Boskowitz, Mähr.-Trübau, Hohenstadt, Neutitschein, Mistek, Ung.-Hradisch, Göding und Nikolsburg wurde die Wuth wiederholt bei Hunden constatirt, die aus den Nachbarländern zugelaufen waren.

Schlesien war in den Jahren 1880—1882 und im Jahre 1888 frei von Hundswuth, im Jahre 1887 wurde eine grössere Zahl, in den übrigen Jahren wurden nur vereinzelte Fälle constatirt. Am intensivsten trat die Krankheit im politischen Bezirke Freiwaldau auf (11 Fälle).

In Galizien trat die Hundswuth im Verlaufe der letzten 10 Jahre mit einer stets zunehmenden Häufigkeit auf und zwar sowohl hinsichtlich der Zahl der verseuchten Bezirke und Orte, wie auch in Bezug auf jene der erkrankten Thiere, wobei noch zu bemerken ist, dass das Jahr 1882 mit einer noch bedeutenderen Steigerung von der allmäligen Progression abweicht.

Die Wuth kam in den an Russland und an Ungarn angrenzenden Bezirken alljährlich in mehr oder weniger bedrohlicher Weise zum Ausbruch, auch die Städte Lemberg und Krakau waren in den letzten Jahren stärker heimgesucht, als früher.

Die Bukowina mit ihrer abnorm grossen Zahl von Hunden ist der Hundswuthinvasion von den Nachbarländern her ganz besonders ausgesetzt. Auf dem Lande

hält jeder Häusler wenigstens einen Hund, der wohlhabende Bauer zwei und mehrere, der Grossgrundbesitzer sowie der Pächter eine Unzahl von Hunden. Auch in den Städten und Märkten ist die Zahl der Hunde eine übergrosse, da auch die mit Noth und Elend kämpfende ärmere Bevölkerung solche hält. Ausserdem befinden sich in jeder Ortschaft viele herrenlose Hunde. Zur Ueberwachung und zum Schutze abseits und isolirt gelegener Wirthschaften werden, namentlich im gebirgigen Theile, zahlreiche und zumeist bösartige und bissige Hunde gehalten. Die grosse Zahl der Hunde ist wesentlich die Folge des Vorurtheils im Lande, dass alle geworfenen Hunde am Leben gelassen und aufgezogen werden müssen.

Trotzdem die Landwirthe das Halten von Hunden zum Schutze ihres Eigenthums für unumgänglich nothwendig erachten, werden die Hunde fast durchgehends sehr vernachlässigt oder wenigstens nicht entsprechend gepflegt. Allen Witterungsunbilden ausgesetzt, erhalten sie wenig und schlechtes oder gar kein Futter, sind daher gezwungen, sich die Nahrung selbst zu suchen. Im Sommer machen sie in den Maisfeldern grossen Schaden durch Abnagen der Kolben, im Winter zerbeissen sie das Ruthengeflecht oder die Latten des Maistrockenhäuser, um zu den Maiskolben zu gelangen. Auch dem Wildstande fügen sie erheblichen Schaden zu.

Vom Hunger getrieben dringen die Hunde, namentlich zur Nachtzeit, in die Städte und geschlossenen Orte ein, um in den Mistkästen, an Ausgussrinnen etc. nach Abfällen zu suchen.

In Folge der rohen Behandlung sind alle Dorfhunde, welche grösstentheils der weissen oder der grauen langhaarigen wolfsähnlichen Rasse angehören, bissig und misstrauisch.

In den angrenzenden Theilen Russlands und Rumäniens ist die Zahl der Hunde eine noch grössere, ihre Behandlung eine noch schlechtere. Aus diesen Ländern kommen aber viele Hunde nach der Bukowina und waren unter den wuthkrank befundenen viele Hunde russischer und rumänischer Provenienz.

Von den constatirten Hundswuthfällen kam ungefähr der dritte Theil allein auf die Stadt Czernowitz. In den Bezirken Radautz und Storożynetz kamen derartige Fälle nicht zur Anzeige.

In Damatien trat die Wuthkrankheit in acht Bezirken auf und zwar mit Ausnahme der Jahre 1880 und 1887 alljährlich in dem einen oder andern.

Aus dem Angeführten ergibt sich, dass die Hundswuth über das ganze Gebiet der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder verbreitet vorkommt und dass mit Ausnahme eines ziemlich geschlossenen Territoriums mehrerer Bezirke in den Alpenländern nur wenige ausseralpine Bezirke von derselben während der letzten 10 Jahre verschont blieben.

Tabelle II, deren Daten den Veterinärberichten entnommen sind, gibt eine vergleichende Uebersicht über die Verbreitung der Krankheit in den einzelnen Jahren und Ländern nach politischen Bezirken und Orten, sowie über die Zahl der constatirten Fälle.

Eine kartographische Darstellung der Verbreitung der Hundswuth nach den einzelnen Bezirken bestätigt die mehrerwähnte Thatsache, dass insbesondere die an Ungarn, an Russland, an Italien, zum Theile auch mehrere an das Deutsche Reich angrenzende Bezirke vorwiegend unter dieser Krankheit zu leiden hatten.

Nicht unbeträchtlich war die Zahl der von wüthenden Hunden gebissenen Hausthiere, Pferde, Rinder, Schafe, Ziegen und Schweine und ist ein namhafter Theil derselben an Lyssa erkrankt.

Auch eine sehr grosse Zahl von Menschen wurde durch Bisse von Hunden verletzt, der Procentantheil der an Lyssa erkrankten Menschen ist aber ein unverhältnissmässig kleinerer als jener bei den Hausthieren.

Die Tabelle III weist die Zahl der von wüthenden Hunden gebissenen und jene der an Lyssa verstorbenen Menschen nach. Die Angaben über die von wüthenden

Hunden gebissenen Menschen sind den »Veterinärberichten«, für Dalmatien dem vorliegenden Berichte, jene über die Todesfälle in Folge von Lyssa der »Statistik des Sanitätswesens« (Todesarten) entnommen.

Diesen vorgelegten Berichten zufolge sind während der 10 Jahre 3021, im Durchschnitt jährlich 302 Menschen von wüthenden Hunden gebissen worden und ist bei 150 Menschen (4·9 Procent der Gebissenen) die Lyssa zum Ausbruch gekommen. Die alljährlich vorgelegten Berichte über Todesarten, denen die Ziffern über die lethal verlaufenen Lyssafälle bei Menschen entnommen sind, weisen aber 822 oder durchschnittlich pro Jahr 82·2 derartige Todesfälle nach.

Es ist schwer zu entscheiden, welche Nachweisung der Wahrheit näher kommt. Die Thatsache, dass Lyssa-Todesfälle in einzelnen Bezirken auch in solchen Jahren verzeichnet werden, in denen Hundswuth gar nicht vorkam und der Umstand, dass die Todtenbeschau keineswegs ausschliesslich von Aerzten, sondern in sehr vielen Gemeinden nur von Laien vorgenommen wird, erregt um so begründetere Zweifel an der Verlässlichkeit der von den Gemeinden gelieferten Ausweise über die Todesarten, weil, zumal in ländlichen Bezirken ein Lyssatodesfall bei einem Menschen ein so hervorragendes Ereigniss ist und einen Gesprächsstoff in zu weiten Kreisen abgibt, als dass ein solches Vorkommniss nicht zur Kenntniss der Veterinärorgane und der Behörden gelangen und von ersteren in ihren Berichten verzeichnet werden sollte. Wenn auch die Diagnose für den erfahrenen und beobachtenden Arzt keine Schwierigkeit hat, können zumal auf dem Lande, wo Mangel herrscht an ärztlicher Hilfe und, wo diese auch zugänglich ist, trotzdem der Arzt zum Kranken selten oder gar nicht gerufen, sondern oft nur in der Ferne zu Rathe gezogen wird, Irrthümer nur zu leicht unterlaufen und andere Krankheiten, z. B. Tetanus für Lyssa angesehen werden, besonders dann, wenn die ätiologischen Momente auf Lyssa hindeuten. Es ist auf diese Weise wohl möglich, dass besonders in ärztearmen Gegenden, und wo die Todtenbeschau in den Händen von Laien ist, aus den Berichten der Gemeinden eine ungleich höhere Zahl von Lyssatodesfällen herauskommt, als der Wahrheit entspricht. Uebrigens sind auch Todesfälle von Irrsinnigen als in Folge von Wuthkrankheit eingetreten verzeichnet worden.

Der Unterschied in den beiden Nachweisungen ist aber so gross, dass er in den angeführten Umständen eine befriedigende Erklärung nicht findet und dass wenn man auch die von den Veterinärorganen angeführten Fälle zwar als sicher constatirte bezeichnen kann, immer noch die Frage offen lassen muss, ob diese Organe nicht doch von thatsächlich vorgekommenen Fällen keine Kenntniss erlangt haben.

2. Finden im dortigen Verwaltungsgebiete regelmässige, periodisch wiederkehrende Untersuchungen des Gesundheitszustandes der Hunde (Hundemusterungen) statt und im bejahenden Falle, wo und in welcher Weise?

Werden Thierärzte hiezu verwendet?

Wie die vorliegenden Berichte darthun, werden nur in Vorarlberg Hundemusterungen alljährlich in allen Gemeinden vorgenommen. In Böhmen, im Küstenlande, in Oberösterreich, in Salzburg und in Tirol sind regelmässige Hundemusterungen nur in einzelnen Gemeinden eingeführt. In der Bukowina, in Dalmatien, Galizien, Kärnten, Krain, Mähren, Niederösterreich, Schlesien und in Steiermark finden Hundemusterungen überhaupt nirgends statt.

Die steiermärkische Statthalterei äussert ihre Anschauung dahin, dass Hundemusterungen in Form regelmässig periodisch wiederkehrender Untersuchungen des Gesundheitszustandes der Hunde, auch nur wenig Werth besitzen, da die an Wuth erkrankenden Hunde schon wenige Tage nach dem Auftreten der ersten Krankheitserscheinungen aus dem Hause zu entlaufen suchen, meistens auch wirklich entlaufen,

und während des nur kurze Zeit dauernden Initialstadiums nur wenig auffallende Veränderungen zeigen, die selbst bei einer zufällig zu dieser Zeit stattfindenden Hundemusterung der Aufmerksamkeit des Sachverständigen, insbesondere wenn derselbe kein Thierarzt ist, nur zu leicht entgehen könnten. Abgesehen davon, dass diese Hundemusterungen mit Rücksicht hierauf nur selten ein positives Resultat ergeben würden, wären auch die Kosten, welche sie verursachen, unverhältnissmässig hohe. Sie müssten ferner, wenn sie nur einigermassen eine Gewähr bieten sollten, Thierärzten übertragen werden und dürften nicht innerhalb zu grosser Zwischenräume erfolgen. Dies wäre aber in Steiermark, zumal auf dem Lande, mit Rücksicht auf die nicht genügende Zahl der dermalen vorhandenen Thierärzte, ganz undurchführbar.

In Böhmen wird in der Stadt Braunau im Monate Juli jeden Jahres eine Untersuchung des Gesundheitszustandes aller Hunde von Thierärzten vorgenommen. Auch in Pilgram wird der Thierarzt mit der jährlich einmal stattfindenden Hundemusterung betraut. Dagegen nimmt der Wasenmeister die Hundemusterung vor im Amtsbezirke Karlsbad zu Aich im Frühjahre, in Schneidemühle angeblich von Zeit zu Zeit, im Bezirke Kuttenberg zu Zbraslavic im Monate Februar und August jeden Jahres. Ueber die Art und Weise, wie diese Untersuchungen stattfinden, fehlen nähere Angaben.

Im küstenländischen Bezirke Capodistria wird die Hundemusterung vom Wasenmeister alljährlich durchgeführt. In den übrigen Bezirken des Küstenlandes finden solche Untersuchungen nicht statt.

In Oberösterreich sollen in den Gemeinden St. Laurenz und Inging des politischen Bezirkes Braunau Hundemusterungen vorgenommen werden und zwar in ersterer Gemeinde durch den Wasenmeister alljährlich, in letzterer alle 3 bis 4 Jahre.

In Salzburg sind Hundemusterungen eingeführt in der Stadt Salzburg, in der Stadt Hallein und in den Orten Aigen, Gnigl und Maxglan; in Salzburg alljährlich zweimal, in den übrigen genannten Gemeinden gelegentlich der Einhebung der Hundesteuer. Bis zum Jahre 1888 war in der Stadt Salzburg zu dieser in halbjährigen Zwischenräumen vorgenommenen Amtshandlung ein städtischer Thierarzt beigezogen. Mit Rücksicht auf den im Allgemeinen zufriedenstellenden Gesundheitszustand der Hunde in der Stadt und auf den 3—4 Tage in Anspruch nehmenden Zeitverlust der Thierärzte, welche auch anderen dienstlichen Obliegenheiten nachzukommen haben, wurde aber während der seuchenfreien Zeit von der Beiziehung der Thierärzte Umgang genommen und die Einrichtung getroffen, dass von den Parteien die zu versteuernden Hunde in dem hiezu bestimmten Amtslocale vorzuführen sind, wo von dem Gemeindebeamten, bezw. Gemeindeorgan die Hundetaxe eingehoben wird. Die Ausfolgung der Steuermarke für ekelerregende und kränkliche Hunde ist von dem amtsthierärztlichen Gutachten abhängig gemacht.

In der Stadt Hallein geht der Einhebung der Hundesteuer die thierärztliche Untersuchung des betreffenden Hundes voraus. Hinsichtlich der übrigen vorgenannten Gemeinden fehlen nähere Angaben über die Durchführung der Hundemusterung.

In Tirol findet eine periodische veterinärpolizeiliche Untersuchung des Gesundheitszustandes der steuerpflichtigen Hunde durch Thierärzte anlässlich der Einhebung der Hundesteuer statt in: Bozen, Levico, Meran und Roveredo.

Die Musterung, Besteuerung, sowie die Evidenzhaltung der Hunde wurde in Vorarlberg durch die Landesgesetze vom 8. Juli 1875, L. G. u. V. Bl. Nr. 33, vom 1. März 1886, L. G. u. V. Bl. Nr. 16, und durch den Statthalterei-Erlass vom 11. Februar 1879, Z. 2784 geregelt. Jede Gemeindevorstehung ist verpflichtet, rechtzeitig alljährlich die erforderlichen Anordnungen zu treffen, damit in den Monaten März oder April sämmtliche Hunde in der Gemeinde zur veterinärpolizeilichen Untersuchung der hiezu eingesetzten aus dem Gemeindevorsteher oder dessen Stellvertreter, aus einem diplomirten Thierarzte und einem Schriftführer bestehenden Musterungs-Commission vorgeführt werden. Ueber diese Amtshandlung, bei welcher der Thierarzt die vorgeführten Hunde rücksichtlich ihres Gesundheitszustandes zu untersuchen, Alter und Geschlecht derselben, sowie den Umstand festzustellen hat,

ob dieselben castrirt sind, wird ein Protokoll geführt und über das Ergebniss an den Landesausschuss berichtet.

An Stelle diplomirter Thierärzte dürfen unter keinerlei Umständen, Vorwänden oder Voraussetzungen Empiriker der Hundemusterungs-Commission beigezogen werden.

3. Bestehen in dem Verwaltungsgebiete Hundesteuern, auf Grund welcher gesetzlichen Bestimmungen, für welche Gebiete, in welcher Höhe und in welcher Weise werden sie eingehoben?

Die Einhebung einer Abgabe für das Halten von Hunden hat in allen Kronländern Eingang gefunden, erfolgt jedoch keineswegs allgemein. Wie die Tabelle IV nachweist, wird diese Abgabe dermalen in 258 politischen Bezirken inclusive der Städte mit eigenem Statute und in 1000 Gemeinden eingehoben. Eine kleine Zahl von Gemeinden, welche diese Steuer gleichfalls eingeführt hatte, ist von der Einhebung derselben wieder abgekommen, einige Gemeinden wegen der mit der Steuereinhebung verbundenen Unannehmlichkeiten, andere aus dem Grunde, weil das Steuererträgniss so gering war, dass die mit der Einbringung verbundenen Regiekosten nicht gedeckt wurden.

In 1 von den 33 Städten mit eigenem Statute und in 70 politischen Bezirken werden Hundesteuern nicht eingehoben. Von den 27.894 Ortsgemeinden ist nur in 1000 diese Abgabe eingeführt.

Allgemein ist diese Besteuerung nur in Vorarlberg, indem § 1 des Gesetzes vom 8. Juli 1875, L. G. Bl. Nr. 33, anordnet, dass in sämmtlichen Gemeinden des Landes Vorarlberg diese Steuer einzuheben ist.

In der neueren Zeit vermehrt sich in den übrigen Ländern die Zahl der Gemeinden, in welchen eine Hundesteuer vorgeschrieben wird, alljährlich. Eine Reihe von Gemeinden hebt diese Abgabe schon seit vielen Jahren ein. So wurde in der Stadt Salzburg dieselbe bereits mit Beschluss des Gemeinderathes vom 18. October 1850, in den oberösterreichischen Gemeinden Ried und Obernberg im selben Jahre durch Gemeindeausschussbeschlüsse, in der Stadt Steyr mit Bewilligung der Statthalterei im Jahre 1851, in der Stadt Klagenfurt im Jahre 1850 eingeführt.

Die Hundesteuern werden theils auf Grund bestehender Landesgesetze, theils auf Grund von Landtagsbeschlüssen, für welche in der Mehrzahl der betreffenden Länder die Allerh. Sanction eingeholt wurde, theils über specielle Bewilligungen der Landes-Vertretungen eingehoben. In einzelnen Fällen beruht diese Besteuerung auf den Bestimmungen der eingeführten Hundeordnungen.

Durch Landesgesetze wurde, wie erwähnt, nur in Vorarlberg die Besteuerung der Hunde in allen Gemeinden angeordnet. Die übrigen hier in Betracht kommenden Landesgesetze ermächtigen die Gemeinden, innerhalb bestimmter Grenzen für das Halten von Hunden von deren Besitzern eine jährliche Steuer einzuheben. Solche Gesetze bestehen

in Oberösterreich: Gesetz vom 19. November 1868, L. G. u. V. Bl. Nr. 22;
in Salzburg: Gesetz vom 8. November 1880, L. G. u. V. Bl. Nr. 13;
in Steiermark: Gesetz vom 24. August 1882, L. G. u. V. Bl. Nr. 35;
in Kärnten: Gesetz vom 7. Mai 1888, L. G. u. V. Bl. Nr. 16 (wirksam für das Land Kärnten, mit Ausnahme der Landeshauptstadt Klagenfurt);
in Krain: Gesetz vom 13. December 1868, L. G. u. V. Bl. 1869 Nr. 4;
in Görz und Gradisca: Gesetz vom 14. November 1868, L. G. u. V. Bl. Nr. 14, wirksam für Görz und Gradisca, mit Ausschluss der Stadt Görz und ihres Promöriums; Gesetz vom 20. November 1868, L. G. u. V. Bl. Nr. 15, wirksam für die Stadt Görz und Promörium;
in Istrien: Gesetz vom 9. November 1868, L. G. u. V. Bl. Nr. 10:

in Tirol: Gesetz vom 10. Juni 1875, L. G. u. V. Bl. Nr. 26;
in Böhmen: Gesetz vom 29. März 1873, L. G. u. V. Bl. Nr. 24;
in Schlesien: Gesetz vom 7. December 1869, L. G. u. V. Bl. Nr. 46;
in der Bukowina: Gesetz vom 28. November 1881, L. G. u. V. Bl. Nr. 19, wirksam für die Landshauptstadt Czernowitz;
in Dalmatien: Gesetz vom 23. Jänner 1873, L. G. u. V. Bl. Nr. 10.

Diese Gesetze sind im Anhange abgedruckt.

In Mähren und in Galizien wurden die Hundesteuern durch specielle Landesgesetze für einzelne Gemeinden eingeführt, ausserdem in Mähren wie in Niederösterreich auch durch Allerh. sanctionirte Landtagsbeschlüsse. In Niederösterreich wird die Besteuerung des Besitzes von Hunden über Ansuchen der betreffenden Gemeinde vom niederösterreichischen Landtage von Fall zu Fall bewilligt und von der k. k. Statthalterei im vorgeschriebenen Wege kundgemacht.

So lange in den erwähnten Ländern besondere Landesgesetze, betreffs der Hundesteuer nicht bestanden, wurde in den einen Fällen für die Einhebung dieser Abgabe eine Bewilligung des Landtages und die Allerh. Sanction des betreffenden Landtagsbeschlusses, oder die Bewilligung des Landesausschusses eingeholt, oder die Einhebung erfolgte mit Zustimmung der politischen Behörde. In vielen Fällen wurde eine weitere Bewilligung überhaupt nicht eingeholt, die Einführung der Steuer vom Gemeindeausschusse beschlossen und von der Gemeindebehörde angeordnet. So beruht die Einhebung der Hundesteuer in der Stadt Triest und ihrem Gebiete auf der Magistrats-Verordnung vom 25. April 1868, Z. 4910.

Die jährlich für einen Hund einzuzahlenden Taxen schwanken in den einzelnen Ländern zwischen 20 kr. und 10 fl. Die höchste und niedrigste in einem Lande vorgeschriebene Taxe ist in Tabelle IV ersichtlich gemacht.

Der Taxbemessung liegt kein einheitliches Princip zu Grunde. Während in Fällen der einen Art für jeden in der betreffenden Gemeinde gehaltenen Hund von einer bestimmten Altersstufe an, mag der Besitzer eine Civil- oder eine Militärperson sein, die Steuerentrichtung vorgeschrieben wird und ausdrücklich ausgesprochen ist, dass auf alle Hunde dieselbe Taxbemessung Anwendung zu finden hat, dass aber etwaige Abstufungen von einer einzuholenden, höheren Bewilligung abhängen, sind in Fällen anderer Art gewisse Kategorien von Gebrauchshunden von der Besteuerung ausgenommen oder es wird für dieselben eine niedrigere Taxe, mitunter unter dem Titel einer Vormerkgebühr eingehoben.

Abstufungen des Steuerbetrages begründen zunächst der Standort nach Stadt und Land, wobei selbst in einer und derselben Gemeinde, welche nebst dem Stadtgebiete noch Landgegenden umfasst, Unterschiede gemacht werden.

Allenthalben sind sogenannte Luxushunde, in manchen Gemeinden die »veredelten Hunde«, gewisse Rassen wie Neufoundländer, Bernhardiner, Leonberger, Doggen, in Mähren in der Mehrzahl der Gemeinden die Bulldoggs ungleich höher besteuert, als die übrigen Hunde, Haushunde, zum Geschäftsbetriebe verwendete, an der Kette gehaltene, Schäfer-, Jagd- und Wachhunde überhaupt. In der niederösterreichischen Gemeinde Scheibbs sind die Hunde der Hausbesitzer von der Steuer befreit.

Einzelne Gemeinden unterscheiden für die Steuerbemessung nur freiherumlaufende und dauernd eingeschlossene, Kettenhunde, andere unterscheiden zwischen grossen und kleinen Hunden.

Am häufigsten ist das Ausmass der Steuer nach dem Geschlechte der Thiere abgestuft und zwar werden mit alleiniger Ausnahme von Galizien und der Bukowina (Stadt Czernowitz) in allen Fällen, in denen das Geschlecht für die Höhe der Hundetaxe massgebend ist, die Hündinnen höher besteuert, als die männlichen Thiere. In den beiden genannten Ländern begegnet man aber einem entgegengesetzten Principe, indem die für männliche Thiere zu entrichtende Taxe um

ein Dritttheil, um die Hälfte und selbst um das Fünffache höher ist, als die Taxe für eine Hündin.

In mehreren Gemeinden Niederösterreichs, Oberösterreichs und Salzburgs tritt eine progressive namhafte Steuererhöhung in dem Falle ein, wenn von einer und derselben Person mehrere Hunde gehalten werden.

Die Hundesteuern sind vorhinein entweder für das ganze Jahr oder halbjährig, mitunter auch in vierteljährigen Raten zu entrichten und zwar entweder durch directe Einzahlung bei der betreffenden Gemeindecasse (anlässlich der Lösung der Hundemarke), oder sie werden bei Gelegenheit der Einhebung der Gemeindeumlagen auf die directen Steuern eingezogen (in mehreren niederösterreichischen Gemeinden eventuell auch im Executionswege hereingebracht) und zwar entweder durch Mitglieder des Gemeindeausschusses, durch Gemeindebeamte, Gemeindediener, welche von Haus zu Haus gehen. In Vorarlberg hat die mit der Hundemusterung betraute Commission die Aufgabe, die Hundesteuer einzuheben.

In vielen Gemeinden bestehen bereits Verzeichnisse der daselbst gehaltenen Hunde, sind die Termine, innerhalb welcher die Steuer zu entrichten ist, genau festgesetzt und werden auch jene Hunde, welche der Steuerentrichtung entzogen wurden, für verfallen erklärt oder auch deren Besitzer mit einer Strafe belegt.

Die Hundesteuern bilden eine communale Abgabe und fliesst das Erträgniss derselben grösstentheils in die betreffenden Gemeindecassen. Einzelne Gemeinden haben für die eingehenden Hundetaxen eine bestimmte Verwendung beschlossen, weisen dieselben den Zwecken der Armenversorgung oder der Feuerwehr, den Verschönerungsvereinen zu.

Ueber das Erträgniss der Hundesteuern in den Gemeinden, in denen eine solche eingeführt ist, liegen nur spärliche Daten vor.

Hinsichtlich der in den verschiedenen Ländern bestehenden Hundesteuern ist Folgendes zu erwähnen:

Niederösterreich. In sämmtlichen politischen Bezirken, mit Ausnahme jenes von Mistelbach, finden sich Gemeinden, welche Hundesteuern einheben. Die grösste Zahl derartiger Gemeinden entfällt auf die Bezirke Hietzing und Währing je 21, Baden 18, im Bezirke Amstetten sind es 10, in den Bezirken: Waidhofen a. Th. 8, Bruck a. L., Wiener-Neustadt und St. Pölten je 7, Sechshaus 6, Hernals, Krems und Neunkirchen je 5, Gross-Enzersdorf, Korneuburg, Scheibbs und Zwettl je 4, Oberhollabrunn 3, Horn 1 Gemeinde, denen sich die 3 Städte mit eigenem Statute anreihen.

Oberösterreich. Von den 494 Ortsgemeinden des Landes haben einschliesslich der Städte Linz und Steyr 52 Gemeinden Hundetaxen eingeführt. Die Gemeinden vertheilen sich auf alle politischen Bezirke in der Weise, dass auf die Bezirke Gmunden, Rohrbach und Wels je 7, Braunau 6, Ried 5, Linz 4, Kirchdorf, Steyr und Vöcklabruck je 3, Freistadt und Schärding 2, Perg 1 solche Gemeinde entfällt.

Das Erträgniss der Hundesteuer wird ausnahmslos für Zwecke der Armenversorgung verwendet. In 16 Gemeinden ist die Taxe für alle Hunde gleich bemessen, in den übrigen für Hündinnen um $^1/_3$, $^1/_2$, 2 und 3mal höher als für männliche Thiere. Haus-, Wach- und Gebrauchshunde sind in einigen Gemeinden steuerfrei oder können deren Besitzer über Gemeindeausschussbeschluss von der Taxentrichtung befreit werden. Einzelne Gemeinden haben für das Halten von mehr als 1 Hunde eine progressiv steigende Taxe, im Currayon von Ischl ist die Taxe doppelt so hoch als ausserhalb desselben.

Salzburg. Hundesteuern bestehen in der Landeshauptstadt und in 22 von 155 auf 4 politische Bezirke sich vertheilenden Gemeinden, nämlich im Bezirke Salzburg in 9, St. Johann in 6, Tamsweg in 2 und Zell a. S. in 5 Gemeinden.

In 9 Gemeinden ist die Taxe für jeden Hund dieselbe, in 13 Gemeinden für Hündinnen eine höhere, ausserdem tritt für das Halten mehrerer Hunde eine erhöhte Steuer ein in 6 Gemeinden. In der Gemeinde Golling steigt diese Taxe in der Weise, dass für den ersten Hund 1 fl., für den zweiten 2 fl., für den dritten 3 fl. Steuer eingehoben werden; im Markte Strasswalchen ist die Taxe für den ersten männlichen

Hund mit 50 kr., für jeden weiteren mit 1 fl., für die erste Hündin mit 3 fl., für jede weitere mit 6 fl. bemessen. 11 Gemeinden gestatten keine Befreiung von der Steuer, in anderen Gemeinden sind Hunde im Alter bis zu 2, bis zu 3, bis zu 6 Monaten oder bis zu 1 Jahre, oder Hunde von Fremden während der ersten 3 Monate ihres Aufenthaltes, im Curorte Wildbad Gastein Hunde von Curgästen überhaupt steuerfrei. Die Stadt Salzburg hebt für Hunde von Fremden eine ermässigte Taxe ein. Für Gebrauchshunde wird in einzelnen Gemeinden keine, in anderen eine ermässigte Taxe vorgeschrieben.

Das durchschnittliche jährliche Erträgniss der Hundesteuer beziffert sich in den 23 Gemeinden auf 6939 fl. Die eingehobenen Beträge fliessen nach Abzug eventueller Auslagen in 16 Gemeinden in die Gemeindecassa, 6 Gemeinden widmen sie dem Armenfonde und 1 Gemeinde für Zwecke der Ortsverschönerung.

In Steiermark heben Gemeinden aus sämmtlichen politischen Bezirken und die 4 Städte mit eigenem Statute Hundesteuern ein. Von den 1554 Ortsgemeinden ist nur in 73 eine derartige Steuer eingeführt und zwar entfallen auf den Bezirk Bruck a. M. 8, Leoben 6, Graz Umgebung, Judenburg und Liezen je 5, Cilli, Deutschlandsberg, Hartberg, Leibnitz, Marburg, Murau und Windischgraz je 4, Gröbming 3, Feldbach, Pettau und Rann je 2, Luttenberg, Radkersburg und Weiz je 1 Gemeinde. Die Taxe ist in 12 Gemeinden mit 1 fl., in 1 Gemeinde mit 1·20 fl., in 53 Gemeinden mit 2 fl., in 6 Gemeinden mit 4 fl., in 1 Gemeinde für Hunde mit 2 fl., für Hündinnen mit 4 fl. bemessen.

Zum Geschäftsbetriebe nothwendige, sowie Kettenhunde sind fast überall von der Steuer ausgenommen oder unterliegen einer niedrigeren Taxe.

Kärnten. Das Gesetz vom 7. Mai 1888, L. G. u. V. Bl. 16, gestattet den Gemeinden eine Auflage bis zum Höchstbetrage von 5 fl. per Hund und Jahr, jedoch nur insofern, als diese Auflage für alle im Gemeindegebiete gehaltenen Hunde ohne Ausnahme und ohne Einschränkungen eingeführt wird. Ausnahmen, sowie Einschränkungen hinsichtlich gewisser Gattungen von Hunden sind von der im Einverständnisse mit der politischen Landesbehörde zu ertheilenden Bewilligung des Landesausschusses abhängig.

Die in 37 von 236 Ortsgemeinden (*in* den Bezirken Villach 10, St. Veit 6, Klagenfurt Umgebung, Spittal und Völkermarkt je 5, Wolfsberg 4, Hermagor 2) und in der Landeshauptstadt Klagenfurt eingeführte Steuer ist in 1 Gemeinde mit 50 kr., in 18 Gemeinden mit 1 fl., in 13 Gemeinden mit 2 fl., in 1 Gemeinde mit 3 fl., in 1 Gemeinde mit 4 fl. und in 1 Gemeinde für den männlichen Hund mit 1 fl., für die Hündin mit 2 fl. bemessen.

Krain. Von den 345 Gemeinden heben 53 für Hunde eine Auflage ein, welche in mehreren derselben weniger als einen Gulden beträgt. Nur die in einschichtigen Gehöften nothwendigen Wachhunde sind von der Steuer befreit. Eine Abstufung der Taxe nach dem Geschlechte der Hunde findet nicht statt. In der Gemeinde Rudolfswerth muss auch für Hunde nur zeitweilig anwesender oder durchreisender Fremden die Jahrestaxe bezahlt werden, doch wird dieselbe bei der Abmeldung der Fremden wieder zurückerstattet.

Küstenland. Hundesteuern sind in 65 Gemeinden (von 188) eingeführt, welche sich auf sämmtliche politischen Bezirke vertheilen. In der Stadt Triest, in Capodistria und Dignano ist die Taxe verschieden, je nachdem der Hund im Stadtgebiete oder im Landdistricte gehalten wird. Auf Schiffen gehaltene Wachhunde, welche nicht auf das Land kommen, sind steuerfrei, Luxushunde höher besteuert als Jagdhunde. Für auf dem Lande gehaltene Wachhunde werden keine oder niedrige Taxen eingehoben.

Das Steuererträgniss dient für Gemeindezwecke.

Tirol. Von den 110 Hunde-Steuergemeinden entfallen auf die politischen Bezirke: Landeck 16, Borgo und Tione je 8, Innsbruck Umgebung und Kufstein je 7, Imst und Roveredo Umgebung je 6, Bozen Umgebung, Bruneck, Lienz, Meran und Schwaz je 5, Cavalese und Trient Umgebung je 4, Kitzbühel, Reutte und Riva je 3,

Brixen und Cles je 2, Ampezzo und Primiero je 1; ferner zählen zu denselben die 4 Städte mit eigenem Statute. Von den 900 Gemeinden des Landes sind es 12 Procent, welche diese Steuer eingeführt haben.

In 20 Gemeinden erfolgt die Steuereinhebung auf Grund von Verzeichnissen, darunter in 13 bei Ausfolgung von Hunde-Marken, in den übrigen Gemeinden besorgt der Gemeindediener die Einhebung. Das Erträgniss wird in der Mehrzahl der Fälle für Gemeindezwecke verwendet, einige Gemeinden überlassen diese Einnahme der Armencasse, andere der Feuerwehr oder den Ortsverschönerungsvereinen.

Vorarlberg. Von der Besteuerung sind nur jene Hunde ausgenommen, welche das Alter von 3 Monaten noch nicht überschritten haben. Als höchsten Steuerbetrag bestimmt das Landesgesetz 10 fl., als niedrigsten für die Städte Bregenz, Feldkirch und Bludenz 4 fl., für die übrigen Gemeinden 2 fl. Innerhalb dieser Grenzen setzen die Gemeinden selbst die Höhe der Taxen fest, deren Erträgniss in die Armencasse der Gemeinde fliesst. Dasselbe betrug im Jahre 1879: 7980 fl. 32 kr., im Jahre 1889: 12.018 fl. 53 kr.

Böhmen. Ausser in den beiden Städten Prag und Reichenberg wird eine Hundetaxe in 244 zu 73 politischen Bezirken gehörenden Gemeinden eingehoben, die Gesammtzahl der Gemeinden beträgt 7317 und sind es daher nur 3·3 Procent derselben, welche eine Hundetaxe einziehen. Von diesen Gemeinden gehören zu den politischen Bezirken: Schluckenau 16, Teplitz 13, Tetschen, Karlsbad je 10, Trautenau 9, Rumburg 8, Falkenau, Kaaden je 7, Eger, Gabel, Komotau je 6, Brüx, Leitmeritz, Neustadt a. M., Reichenberg Umgebung, Königl. Weinberge je 5, Asch, Aussig, Graslitz, Hohenelbe, Joachimsthal, Wittingau je 4, B. Leipa, Braunau, Budweis, Kaplitz, Neuhaus, Podersam, Prachatitz, Saaz, Strakonitz, Tepl je 3, Chotěboř, Chrudim D.-Brod, Friedland, Hořowitz, Jungbunzlau, Karolinenthal, Kolin, Königgrätz, Königinhof, Krumau, Luditz, Neubydžow, Pilgram, Plan, Poděbrad, Raudnitz, Reichenau, Schlan, Schüttenhofen, Semil, Smichow, Tabor, Tachau, Taus, Turnau je 2, B.-Brod, Časlau, Gablonz, Jičin, Kuttenberg, Landskron, Laun, Melnik, Moldautein, Münchengrätz, Pardubitz, Pilsen, Polička, Rakonitz, Senftenberg je 1. In den Bezirken Beneschau, Bischofteinitz, Blatna, Ledeč, Kralowitz, Klattau, Mies, Mühlhausen, Pisek, Přestitz, Přibram, Selčan, Starkenbach wurde bisher in keiner Gemeinde die Hundesteuer eingeführt, in den Bezirken Dauba, Hohenmauth und Leitomischl, in denen einzelne Gemeinden früher diese Steuer eingeführt hatten, wird dieselbe nicht mehr eingehoben.

In 50 Gemeinden ist der Taxbetrag für alle Hunde gleich hoch bemessen, in der überwiegenden Mehrzahl der Gemeinden aber sind die Gebrauchshunde niedriger besteuert, als die sogenannten Luxushunde. Für Hunde letzterer Kategorie beträgt die Taxe in 23 Gemeinden 4 fl., in 24 Gemeinden 3 fl., in 100 Gemeinden 2 fl., in 8 Gemeinden zwischen 1 und 2 fl., in 63 Gemeinden 1 fl., in 4 Gemeinden 50 kr., über 24 Gemeinden liegen nähere Details nicht vor. Für die Jagd- und sonstigen Gebrauchshunde ist die Taxe zumeist mit der Hälfte des für Luxushunde festgesetzten Betrages bemessen, nur in wenigen Gemeinden unterliegen Schäfer- oder Kettenhunde keiner Steuer.

In den Gemeinden Dauba, Hohenmauth und Leitomischl wurde die früher eingeführte Steuer wieder aufgelassen und zwar theils wegen der hieraus erwachsenen Unannehmlichkeiten, theils weil bei den geringen Einnahmen die Regiekosten nicht gedeckt wurden.

Mähren. In sämmtlichen Städten mit eigenem Statute, mit Ausnahme von Ung. Hradisch und von den 2859 Gemeinden in 42 sind Hundesteuern vorgeschrieben. Diese Gemeinden gehören 22 politischen Bezirken an. In den politischen Bezirken Boskowitz, Datschitz, Gross-Meseritsch, Kremsier, Neustadtl, Olmütz Umgebung, Ung.-Brod, Ung.-Hradisch Umgebung und Znaim Umgebung wird in keiner einzigen Gemeinde eine Hundetaxe eingehoben. Auf die übrigen politischen Bezirke vertheilen sich die Hundesteuer-Gemeinden in folgender Weise: Mistek 6, Sternberg 5, Hohenstadt, Neutitschein, Wall.-Meseritsch je 3, Göding, Holleschau, Littau, Mähr.-Trübau,

Weisskirchen je 2, Auspitz, Brünn Umgebung, Gaya, Iglau, Kromau, Nikolsburg, Prerau, Prossnitz, Römerstadt, Schönberg, Trebitsch und Wischau je 1.

Von diesen Gemeinden heben 10 die normale Taxe von 1 fl., 28 eine solche von 2 fl. und 4 eine Taxe von 3 fl. ein. In 5 Gemeinden werden für Bulldoggs je 10 fl., in 4 Gemeinden 5 fl. und in 1 Gemeinde 2 fl., in 2 Gemeinden für grössere Hunde 4 fl., in 2 Gemeinden 2 fl., in letzteren 4 Gemeinden für kleinere Hunde die Hälfte der erwähnten Beträge, somit 2 bezw. 1 fl., in der Gemeinde Weisskirchen für »veredelte Hunde« 4 fl., für andere 2 fl., in Brünn für Neufoundländer, Leonberger, Wolfshunde und für alle Arten von Doggen je 10 fl. eingehoben. Ketten- und Fleischerhunde sind in 1 Gemeinde von der Steuer befreit, in 4 Gemeinden mit 1 fl., in 1 Gemeinde mit 50 kr. besteuert. Nur die Gemeinde Leipnik, welche eine normale Taxe von 1 fl. eingeführt hat, besteuert die Kettenhunde ebenso hoch wie Bulldoggs, mit 10 fl.

Schlesien. Hundesteuern sind in allen Städten mit eigenem Statute und in 17 Gemeinden, welche sich auf sämmtliche politischen Bezirke vertheilen, eingeführt. 2 Gemeinden heben eine Taxe von 3 fl., 9 Gemeinden eine solche von 2 fl., 2 Gemeinden eine Taxe von 1 fl. 50 kr. und 7 Gemeinden einen Steuerbetrag von 1 fl. ein.

In Galizien bestehen nur in den Städten Lemberg und Krakau und in den Gemeinden Biala, Brzeżany, Buczacz, Gorlice, Przemyśl, Sanok, Stanislau, Tarnow, Wadowice, Zaleszczyki, den Hauptorten der gleichnamigen Bezirke Hundesteuern, während in 10.972 Gemeinden eine solche Steuer nicht eingehoben wird.

In 7 Gemeinden ist die Steuer für alle Hunde gleich hoch bemessen (in 1 Gemeinde mit 4 fl., in 4 Gemeinden mit 2 fl. und in 2 Gemeinden mit 1 fl.), in 1 Gemeinde ist für frei herumlaufende Hunde eine Taxe von 2 fl., für im Hause festgehaltene von 1 fl. zu entrichten. 4 Gemeinden haben für Hunde und Hündinnen verschiedene Taxen festgesetzt, 1 derselben besteuert den Hund mit 5 fl., die Hündin mit 1 fl., 2 den Hund mit 3 fl., die Hündin mit 2 bezw. 1 fl., 1 Gemeinde den Hund mit 2 fl., die Hündin mit 1 fl.

In jeder dieser Hundesteuergemeinden wurde die Hundesteuer durch ein eigenes Landesgesetz eingeführt.

Bukowina. Von den 522 Gemeinden wird nur in der Landeshauptstadt Czernowitz eine Hundesteuer im Betrage von 3 fl. für den Hund und von 2 fl. für die Hündin eingehoben. Kettenhunde unterliegen dieser Steuer nicht.

Dalmatien. Hundesteuern bestehen in 15 zu 10 politischen Bezirken gehörenden Gemeinden. In den Bezirken Benkovac, Curzola und Lesina wurde eine Hundesteuer bisher in keiner Gemeinde vorgeschrieben. Im Bezirke Cattaro sind 3, Knin, Metković und Sinj je 2, Imoski, Makarska, Ragusa, Sebenico, Spalato und Zara je 1 Hundesteuergemeinde.

In 9 Gemeinden ist für alle Hunde ohne Ausnahme derselbe Steuerbetrag zu entrichten, nämlich in 5 Gemeinden 4 fl., in 3 Gemeinden 2 fl., in 1 Gemeinde 1 fl., in Ragusa beträgt die Hundesteuer in der Stadt 4 fl., in den Vorstädten 3 fl., in den übrigen Gemeinden sind für gewöhnliche Hunde 4 fl., für Jagdhunde in 2 Gemeinden 3 fl., in zwei anderen 2 fl., in 1 Gemeinde für den Jagdhund 1 fl., für andere Hunde 2 fl., in Spalato ist für den Haushund 1 fl., für einen Wachhund so wie in Sebenico ein Betrag 50 kr. jährlich zu bezahlen; in Ragusa sind Wachhunde, in Sebenico die im Hause eingeschlossenen, angeketteten Hunde steuerfrei.

4. In welcher Weise wird die Entrichtung der Hundesteuer in den betreffenden Gemeinden sichergestellt, wie werden die steuerpflichtigen Hunde in Evidenz gehalten, versteuerte kenntlich gemacht?

Zur Sicherstellung der Entrichtung der Hundesteuer wird im Allgemeinen der Vorgang eingehalten, dass zunächst die Zahl und die Eigenthümer der Hunde erhoben

und verzeichnet, die letzteren zur Einzahlung der Taxe aufgefordert werden und nach Entrichtung derselben eine Marke verabfolgt wird, mit welcher der betreffende Hund kenntlich zu machen ist.

Die Erhebungen über die Zahl der Hunde geschehen in den grossen Städten und in den meisten grösseren Gemeinden in der Weise, dass jeder Hauseigenthümer oder dessen Stellvertreter ein gedrucktes Anmeldeschema erhält, darin die Eigenthümer und Zahl der von diesen gehaltenen Hunde verzeichnet oder von den Miethparteien verzeichnen lässt und mit seiner Unterschrift versehen dem Gemeindeamte, in einzelnen Gemeinden dem Polizeiamte bis zu einem bestimmten Termine übergibt. Der Hauseigenthümer haftet mit seiner Unterschrift für die Richtigkeit der gemachten Augaben.

In anderen, vorsugsweise in den kleineren Gemeinden werden die Zahl und Eigenthümer der Hunde durch Polizei-, bezw. Gemeindeorgane, welche von Haus zu Haus gehen, erhoben und verzeichnet.

In manchen Städten ergeht vor der Zeit, in welcher die Hundesteuer fällig ist, die Aufforderung an alle Hundebesitzer, bis zu einem bestimmten Termine die Hunde beim Gemeindeamte oder bei dem Gemeindecassier anzumelden und die Steuer zu entrichten. Das betreffende Gemeindeorgan nimmt dann die Steuer entgegen und verzeichnet die Hunde in fortlaufender Reihe.

In Landgemeinden aber wird die Steuer meistens einfach von einem Mitgliede des Gemeindeausschusses oder von einem Gemeindebediensteten, zumeist vom Gemeindediener gelegentlich der Steuereinhebung eingetrieben und werden die Hunde in einem bei der Ablieferung der Steuer zu übergebenden Verzeichnisse ersichtlich gemacht.

Die erwähnten Anmeldungen und Verzeichnisse dienen als die Anhaltspunkte, um zu eruiren, ob auch alle Hundebesitzer die Taxe entrichtet haben. Ueber die bezahlte Steuer werden gewöhnlich Empfangsbestätigungen verabfolgt. Viele Gemeinden bedienen sich der Juxtahefte, in welche die Hunde in der Reihenfolge ihrer Anmeldung eingetragen werden. Der aus der Juxta abgetrennte Coupon bildet die Empfangsbestätigung über die eingezahlte Steuer und die zurückbleibende Juxta das Verzeichniss der versteuerten Hunde.

Zur Controle dienen in der weitaus überwiegenden Mehrzahl der Fälle die Hundemarken, welche entweder gegen Entrichtung einer weiteren fixen Gebühr oder ohne eine solche nach Entrichtung der Steuer verabfolgt werden. Durchwegs erhalten diese Marken in jedem Jahre eine andere Form, in manchen Gemeinden auch eine andere Farbe, tragen häufig das Jahr, für welches sie giltig sind, oft auch den Namen der Gemeinde, welche sie ausgegeben hat, und die fortlaufende Zahl.

Wo Hundemarken ausgegeben werden, müssen selbe an dem Halsbande der Hunde befestigt werden, um die Controle zu ermöglichen, dass für den Hund die Steuer entrichtet wurde.

In manchen Gemeinden besteht zur Controle die Einrichtung einer periodischen Nachschau und einer auf Grund der verfassten Hundeverzeichnisse stattfindenden Revision, ob für alle in der Gemeinde vorhandenen Hunde die Steuer entrichtet wurde. Gewöhnlich wird der Wasenmeister mit dieser Amtshandlung betraut, welcher fallweise oder in bestimmten Zwischenräumen Hundestreifungen abhält, die nicht mit Marken versehenen sowie die nicht versteuerten, bezw. die im Gemeideverzeichnisse nicht enthaltenen Hunde einfängt. Die Eigenthümer haben innerhalb einer bestimmten (gewöhnlich 48stündigen) Frist das Recht, den Hund wieder zu übernehmen. In einzelnen Fällen wird der Hund gegen nachträgliche Entrichtung der Taxe, in der Regel aber nur nach Entrichtung der doppelten, selbst dreifachen Taxe oder gegen Entrichtung der einfachen Taxe und nach Bezahlung eines Strafbetrages ausgefolgt. Diese Loskaufung der eingefangenen Hunde ist nur dann gestattet, wenn nicht wegen Hundswuth in der Gemeinde veterinärpolizeiliche Massregeln behufs Tilgung der Krankheit angeordnet sind. Hunde, deren

Eigenthümer sich innerhalb der festgesetzten Frist nicht gemeldet haben, werden ausnahmslos vertilgt.

In Landgemeinden findet eine Controle über die Versteuerung aller Hunde selten statt, weil bei der geringeren Zahl von solchen jeder Hund bekannt und es nicht wohl möglich ist, dass sich ein Hundebesitzer der Steuerleistung entzieht. Es gibt aber genug Gemeinden, in denen keine rigorose Strenge herrscht und die Nichtbezahlung der Hundesteuer keinen Anlass gibt zu Amtshandlungen oder die säumigen Besitzer zur Steuerleistung zu verhalten. Der Bericht aus Krain erwähnt ausdrücklich, dass in manchen Gemeinden, insbesondere in den Bezirken Gottschee und Gurkfeld die Entrichtung der Hundesteuer dem guten Willen der Hundebesitzer überlassen bleibt, so dass in solchen Gemeinden gewöhnlich nur für Hunde vermöglicher und einsichtsvoller Leute die Taxe entrichtet wird.

Die Entziehung eines Hundes von der Steuer wird fast überall mit Geldstrafen, mit der Entrichtung einer erhöhten Taxe bestraft, seltener geschieht es, dass in solchen Fällen der Hund in Verfall erklärt und vertilgt wird.

5. Bestehen im Verwaltungsgebiete besondere Hundeverzeichnisse (Hundekataster), in welchen Gemeinden und welche Nachweisungen enthalten dieselben? Ist in einzelnen Gemeinden der Maulkorbzwang oder die Kennzeichnung der Hundeeigenthümer auf dem Halsbande oder eine sonstige zur Handhabung der Hundepolizei dienliche Einrichtung eingeführt?

Wie bereits erwähnt, werden in der Mehrzahl der Gemeinden, welche eine Hundesteuer einheben, auch Evidenzverzeichnisse entweder aller in der Gemeinde gehaltenen oder blos Verzeichnisse der versteuerten Hunde geführt. Diese Verzeichnisse dienen zumeist ausschliesslich nur den Zwecken der Steuereinhebung, weisen die Besitzer des Hundes (Vor- und Zuname, Charakter uud Wohnung), die für die Steuerbemessung erforderlichen Daten über den Hund (Geschlecht, mitunter auch Alter, Raçe, Farbe, Grösse, Verwendung) nach und enthalten noch Vormerkungen, welche auf Entrichtung, eventuell auch auf Befreiung von der Steuer Bezug haben.

Eigentliche Hundekataster, d. h. Verzeichnisse, welche für jeden Hund eine vollständige Beschreibung enthalten, werden nirgends geführt, da eben der Hauptzweck der bestehenden Hundeverzeichnisse nicht in veterinärpolizeilichen Rücksichten begründet, sondern die Controle und Sicherstellung der Steuerentrichtung ist. Jede Gemeinde geht diesbezüglich nach ihrem eigenen Gutdünken vor.

Ueber die Gemeinden, welche überhaupt Hundeverzeichnisse führen, sind die betreffenden Daten, soweit solche vorliegen, bereits oben angeführt worden.

In Vorarlberg werden die Ergebnisse der unter Beiziehung eines diplomirten Thierarztes abgehaltenen Hundemusterungen in ein Verzeichniss eingetragen, diese Verzeichnisse jedoch nicht nach einem für das ganze Land einheitlichen Muster geführt. Das Landesgesetz vom 8. Juli 1875, L. G. und V. Bl. Nr. 33, verpflichtet die Gemeinden nur über Zahl und Geschlecht der versteuerten Hunde, sowie über den beschlossenen Taxbetrag alljährlich zu berichten. Es sind daher auch nur die auf diese gesetzliche Vorschrift Bezug habenden Daten in allen Gemeinden einheitlich. Ausserdem enthalten die Verzeichnisse in der Anmerkungsrubrik Angaben über den Ernährungs- und Gesundheitszustand der bei der Musterung vorgeführten Hunde.

Die Ersichtlichmachung des Hunde-Eigenthümers auf dem Halsbande der Hunde ist in keinem Lande allgemein vorgeschrieben, nur in einigen wenigen Bezirken in Niederösterreich und in verschiedenen Gemeinden mehrerer Länder obligatorisch, wird aber vielfach indess nur freiwillig geübt.

Von den Gemeinden, welche Hundebesitzern diese Verpflichtung auferlegen, sind in den Berichten folgende namentlich angeführt: Im Herzogthum Salzburg der Markt Werfen, in Steiermark: die Gemeinden Oberzeiring und Murau (in letzterer Gemeinde nur mangelhaft durchgeführt), in Kärnten: Klagenfurt, Villach und Wolfsberg (in Villach muss auch die Hausnummer der Wohnung des Hundebesitzers auf dem Halsbande ersichtlich gemacht werden), im Küstenlande: Triest, Görz, Pola, Rovigno und Farra, in Böhmen: Komotau, in Mähren: Friedrichsdorf.

Auch der Maulkorbzwang ist in keinem Lande allgemein, jedoch in einzelnen Gemeinden als ständige Massregel eingeführt, wird jedoch fast allenthalben beim Auftreten der Hundswuth, da und dort auch bei Verdacht zur Vorsicht für eine gewisse Zeitdauer und für bestimmte Gemeinden oder Gegenden angeordnet. Ausser den Fällen, in denen wegen Auftretens dieser Krankheit diese Vorsichtsmassregel angeordnet wird, besteht in manchen Gemeinden die Vorschrift, dass bösartige, bissige Hunde, in manchen Orten auch Zug- und Fleischerhunde mit Maulkorb versehen sein müssen.

Gemeinden, in denen ausnahmslos alle oder nur gewisse Hunde stets einen Maulkorb tragen müssen, sind:

Oberösterreich: Stadt Linz (alle Hunde), Stadt Steyr (alle Hunde im Stadtgebiete);

Salzburg: Stadt Salzburg (rauflustige, bissige und Zughunde);

Küstenland: Triest (alle Hunde), Farra im Bezirke Gradiska (alle Hunde), Rovigno (Bulldoggs und Wachhunde), im polit. Bezirke Lussin in den meisten Gemeinden während der Sommermonate, damit die Hunde nicht in den Weingärten grossen Schaden anrichten;

Tirol: Stadt Trient (alle Hunde);

Böhmen: Prager Polizeirayon (alle Hunde), Brüx (Zughunde während der Zeit, als der Hundebesitzer sich vom Wagen des Hundegespanns entfernt), Görkau, Teplitz und Reichenberg (Zug- und Fleischerhunde), Neuhaus (Bulldoggs);

Mähren: Brünn, Znaim, Přiwoz und Witkowitz (Bulldoggs).

Von anderen Massnahmen gegen Hundswuth wird in Seuchenzeiten da und dort die Verpflichtung, die Hunde an die Kette zu legen oder an der Leine zu führen angeordnet, oder es wird dem Hundebesitzer überlassen, ob er dem Hunde einen Maulkorb geben oder denselben an der Leine führen will.

In der Stadt Reichenberg können Hunde in der Höhe von 40 bis 60 Centimeter au einer längeren, Hunde mit über 60 Centimeter Höhe müssen an einer kurzen Leine geführt werden. In der Stadt Rovigno ist ausser dem Maulkorbe auch das Führen an der Leine vorgeschrieben.

In den meisten grösseren Städten besteht das Verbot, Hunde in Gast- oder Kaffeehäuser oder andere öffentliche Orte, in Tramwaywägen mitzunehmen. In öffentliche Gärten dürfen in der Regel nur Hunde mitgenommen werden, welche an der Leine geführt sind.

In der Stadt Salzburg wird es in gleicher Weise wie in einigen Bezirken in Niederösterreich nicht geduldet, dass brünstige Hündinnen frei in den Strassen herumlaufen, in anderen Gemeinden (Oberösterreich) wird das aufsichtslose Herumlaufen von Hunden in der Ortschaft nicht geduldet.

Wegen des Auftretens oder wegen der Gefahr der Hundswuth besteht der Maulkorbzwang in manchen Gemeinden mitunter längere Zeit in Kraft.

Für den Wiener Polizeirayon wurde von der k. k. niederösterreichischen Statthalterei im Jahre 1841 (Erlass vom 6. Juni Z 30.355) die Vorschrift erlassen, dass Hunde ausser dem Hause mit einem Maulkorbe versehen sein müssen. Erst

nachdem die Verzeichnung der Hunde und die Einhebung einer Hundesteuer eingeführt worden war, wurde mit dem Statthalterei-Erlasse vom 13. März 1869, Z. 5515, vom 1. April angefangen der Maulkorbzwang als allgemeine Massregel aufgehoben, jedoch für Bulldoggs und bissige Hunde aufrecht erhalten.

Im Jahre 1874 trat eine Hundswuth-Epizootie auf und ergab sich neuerdings die Nothwendigkeit der Einführung des Maulkorbzwanges, welcher vom Monate April 1874 bis Ende December 1876 in Kraft blieb.

Aus dem gleichen Anlasse wurde der Maulkorbzwang im Jahre 1884 angeordnet und durch ein Jahr aufrecht erhalten, mit Kundmachung der k. k. Polizei-Direction vom 27. Juli 1887, Z. 50.369, neuerdings eingeführt, jedoch bereits vom 1. Mai 1888 angefangen wieder ausser Kraft gesetzt. Gegenwärtig besteht im Gebiete des Wiener Polizeirayons der mit der polizeilichen Kundmachung vom 25. April 1889, Z. 30.102, verfügte Maulkorbzwang ohne Unterbrechung fort.

In Landbezirken und Gegenden wird diese Massnahme, sobald die unmittelbare Gefahr einer Verbreitung der Hundswuth beseitigt ist, in der Regel alsbald wieder aufgehoben.

6. Welche Erfahrungen wurden mit der Einführung der Hundesteuer gemacht, hat sich in Folge derselben die Zahl der Hunde vermindert?

Durch die Einführung von Hundesteuern wurde im Allgemeinen und in der Mehrzahl der betreffenden Gemeinden eine Verminderung der Hundezahl herbeigeführt. Wenn sich auch aus dem Grunde, weil aus der Zeit vor der Einführung dieser Steuer genaue Nachweisungen über die Zahl der Hunde nicht vorliegen, hiefür ein ziffermässiger Vergleich nur ausnahmsweise erbringen lässt, sind doch die für die Verminderung beigebrachten Beweise und Angaben so begründet, dass an der Wahrheit nicht gezweifelt werden kann.

In einzelnen Gemeinden soll die Abnahme der Hundezahl nicht ersichtlich, in anderen Gemeinden eine Zunahme der Zahl eingetreten sein.

Ziemlich übereinstimmend wird angegeben, dass die Erhöhung und die strenge Eintreibung der Hundesteuer einen sehr günstigen Einfluss auf die Verminderung der Hundezahl hatten, wie auch andererseits vielfach darauf hingewiesen wird, dass den ärmeren Bevölkerungsclassen das Halten von Hunden erschwert wurde, während jene, welche einen Hund zu halten in der Lage sind, eben weil sie für denselben Steuer entrichten müssen, diesem ungleich mehr Aufmerksamkeit und Sorgfalt widmen und in Folge dessen in den meisten Hundesteuer-Gemeinden die hygienischen Verhältnisse der gehaltenen Hunde sich wesentlich gebessert haben.

Aus den für die einzelnen Verwaltungsgebiete vorliegenden Berichten ist Folgendes zu entnehmen:

Niederösterreich. Die eingetretene Abnahme des Zahl der Hunde in den Gemeinden, wo eine Hundesteuer eingeführt ist, wird weniger der Steuer, als vielmehr dem Umstande zugeschrieben, dass in den meisten Orten zeitweise die Hunde-Contumaz angeordnet worden ist.

Im Wiener Polizeirayon hat die Zahl der Hunde trotz der Besteuerung derselben in der ersten Hälfte des Berichtsdecenniums zugenommen, erst später ist eine Abnahme derselben zu verzeichnen.

Es betrug die Zahl der versteuerten Hunde:

1880	33.991	1883	?
1881	34.648	1884	37.786
1882	35.570	1885	34.687

1886	35.590	1888	33.996
1887	35.959	1889	33.447.

Oberösterreich. Durch die fast durchwegs (um das Doppelte, Dreifache und darüber) höhere Besteuerung der weiblichen Hunde ist die Absicht kundgethan, auf eine Verminderung der Hundezahl hinzuwirken, aber weder durch die Einführung der Steuer überhaupt, noch durch die für Hündinnen höher bemessenen Taxen eine nennenswerthe Verminderung der Hundezahl, wohl aber das erreicht worden, dass ganz unbemittelte Personen keine Hunde mehr halten.

In der Stadt Steyr (Taxe 3 fl.) ist die Zahl der Hunde innerhalb der letzten 3 Jahre sogar gestiegen, von 502 auf 784.

Salzburg. Die Einführung der Hundesteuer hat bisher den Zweck, welcher vom sanitäts- und vetrinärpolizeilichen Standpunkte anzustreben ist, nicht allenthalben erreicht, weil die Steuer durchschnittlich zu niedrig bemessen ist. In der Mehrzahl der Hundesteuergemeinden ist die Zahl der Hunde dieselbe geblieben, nur in jenen Gemeinden, in denen die Steuer 4 fl. oder darüber beträgt, oder für Hündinnen höher bemessen ist, hat sich die Zahl der Hunde vermindert.

In der Stadt Salzburg wurden im Jahre 1880 1420, im Jahre 1881 1290 Hunde versteuert; seit Erhöhung der Taxe auf 4 fl. (1882) gelangen jährlich noch durchschnittlich 1000 Hunde zur Versteuerung.

Steiermark. Die Einführung der Hundesteuer hat in der Mehrzahl der Gemeinden eine Verminderung der Zahl der Hunde zur Folge gehabt. In Graz ist eine, wenn auch nicht bedeutende Verminderung erst mit der Erhöhung der Taxe von 4 auf 6 fl. eingetreten, in Marburg wurde durch die Erhöhung der Steuer von 2 auf 4 fl. die Zahl der Hunde von 1000 auf 488 herabgesetzt. In den Landgemeinden soll die Verminderung mitunter ein Drittel bis zur Hälfte betragen; in manchen Gemeinden aber eine nur unwesentliche oder die Hundezahl dieselbe geblieben sein, was theils der zu niedrig bemessenen Taxe, theils der Lauheit der mit der Evidenzführung und Steuereinhebung betrauten Organe zugeschrieben wird.

Kärnten. Mit Ausnahme von 3 Gemeinden ist in allen übrigen, welche eine Hundesteuer einheben, eine Verminderung der Hundezahl, in einzelnen bis zur Hälfte der früheren Zahl eingetreten. In der Stadt Klagenfurt wurde mit dem Jahre 1886 die Taxe von 2 auf 3 fl. erhöht, eine Verminderung der Hundezahl, welche im Durchschnitte der Jahre 1884—1887 693 betragen hatte, nicht erzielt, die Zahl der im Durchschnitte der folgenden 3 Jahre versteuerten Hunde ist vielmehr auf 748 gestiegen.

Der Bericht hebt besonders hervor, dass seit Einführung der Steuer fast nur gut genährte und entsprechend gepflegte Hunde an die Stelle der früher auf Strassen und Plätzen in nicht geringer Zahl herumschweifenden, erbärmlich aussehenden und ausgehungerten Hunde zu sehen sind. An Stätten, wo Speisereste, Knochen u. dgl. herumlagen, fanden sich früher ganze Rudel von Hunden ein, welche, Nahrung suchend, die Orte durchstreiften, um die gefundenen Abfälle sich herumrauften und häufig zur Verbreitung der Wuthkrankheit Anlass gaben.

Krain. Die Einführung einer Hundesteuer in der Stadt Laibach blieb ohne Einfluss auf die Zahl der Hunde, erst die Erhöhung der Steuer führte zu einer Abnahme der Hundezahl, welche vom Jahre 1880 bis 1889 von 805 auf 520 sank. In den Gemeinden, in welchen die Steuer unnachsichtlich eingetrieben wird, ist die Hundezahl ebenfalls gesunken.

Der Bericht tritt für allgemeine Einführung und stricte Einhebung dieser Steuer, welche nirgends unter 2 fl. betragen sollte, ein, da die Erfahrung lehrt, dass für jene Hundebesitzer, welche diese Steuer bezahlen, die Hunde einen Werth haben und letzteren daher auch deshalb eine grössere Aufmerksamkeit gewidmet wird.

Küstenland. In Folge der Steuer ist mit Ausnahme der Städte Görz und Pola allenthalben, in den Landgemeinden eine erhebliche Abnahme der Hundezahl eingetreten.

Tirol. Die meisten Hundesteuergemeinden berichten von Abnahme der Hundezahl. In der Stadt Innsbruck wurde diese Abnahme erst mit der Erhöhung der Steuer auf 10 fl. bewirkt.

Vorarlberg. Trotz der in allen Gemeinden des Landes eingeführten Besteuerung der Hunde hat sich die Zahl dieser Thiere nicht vermindert, sie ist vielmehr seit dem Jahre 1879 von 3078 aui 4130 (1889) gestiegen.

Böhmen. Die Zahl der Hunde hat sich in Folge der Einführung von Hundesteuern in den betreffenden Gemeinden von 56 Bezirken vermindert, in 14 Bezirken ist die Zahl gleich geblieben und in 5 Bezirken eine grössere geworden, was der eingehobenen zu niedrigen Taxe zugeschrieben wird. In der Stadt Prag ist seit der Einführung der Hundesteuer (im Jahre 1874) eine sehr namhafte Verminderung der Hundezahl eingetreten. Diese betrug:

1874	5249	1882	2351
1875	4179	1883	2321
1876	3547	1884	2470
1877	3155	1885	2451
1878	2881	1886	2284
1879	2600	1887	2307
1880	2515	1888	2317
1881	2506	1889	2367

Mähren. In allen Gemeinden trat nach Einführung der Hundesteuer eine Verminderung des früheren Hundestandes ein und betrug diese Abnahme wenigstens 8 Percent, in manchen Gemeinden 20 bis 33 Percent.

Schlesien. Die Zahl der Hunde in den Gemeinden, welche für dieselben eine Steuer einheben, hat sich nicht unbedeutend vermindert, insbesondere hat die ärmere Bevölkerung das Halten von Hunden aufgegeben.

Galizien. Als einzigen Erfolg der Einführung der Hundesteuer bezeichnet der Bericht, dass jeder Besitzer eines versteuerten Hundes demselben mehr Sorgfalt zuwendet, im Falle einer Erkrankung des Thieres fachmännischen Rath eines Thierarztes sucht, oder, wie in Lemberg, den Hund behufs Behandlung der Thierarzneischule übergibt.

Bukowina. In Czernowitz hat sich seit Einführung der Hundesteuer die Zahl der Hunde wesentlich verringert. Der Bericht befürwortet die Einführung einer Hundesteuer in allen Gemeinden des Landes als wichtige Massnahme gegen die Verbreitung der Wuthkrankheit.

Dalmatien. Seit der theilweisen Einführung der Hundesteuer ist eine Abnahme der Zahl der Hunde im Allgemeinen, insbesondere aber eine Abnahme der herrenlosen Hunde bemerkbar.

7. Welche Wahrnehmungen wurden bezüglich des Nutzens des Maulkorbzwanges, sowie der sonstigen Massregeln zur Vervollkommnung der Hundepolizei noch gemacht?

Da der Maulkorbzwang als ständige und ausnahmslos auf alle Hunde Anwendung findende Massregel nur in sehr wenigen Gemeinden angeordnet ist, liegen selbstverständlich allgemeine Erfahrungen und Wahrnehmungen hinsichtlich des Nutzens desselben nicht vor. Aus den Städten Triest und Trient, wo der Maulkorbzwang im angedeuteten Umfange dauernd besteht, wird berichtet, dass sich derselbe durchaus und sehr bewährt hat.

In der weitaus überwiegenden Mehrheit der Fälle wird der Maulkorbzwang nur zeitweise, während des Herrschens von Hundswuth, angeordnet und bleibt während

der Dauer der Gefahr in Kraft. Die meisten Berichte, insbesondere jener aus Mähren, schreiben der Massregel in diesen Fällen einen günstigen Erfolg zu, welcher, wie die Bezirkshauptmannschaft St. Pölten berichtet, ein noch sicherer wird, wenn die mit Maulkorb versehenen Hunde überdies an der Leine geführt werden müssen, ohne indess zu verschweigen, dass sie derselben mehr einen indirecten als einen directen Nutzen zuerkennen. Wenn auch durch einen entsprechend construirten und zweckmässig angelegten Maulkorb es möglichst oder vollständig vermieden werden könne, dass ein Hund einen Menschen oder ein Thier beisst, sei doch nicht bei jedem Maulkorbe eine vollständige Sicherheit gegen diese Eventualität gegeben und werde in Seuchenzeiten hauptsächlich das erreicht, dass ängstliche Individuen sich beruhigen.

Fast einstimmig bezeichnen die Berichte es nach den gemachten Erfahrungen als einen wesentlichen Erfolg des Maulkorbzwanges, welcher den Hundebesitzern lästiger fällt als den Hunden selbst, dass die Zahl der Hunde sich vermindert und denselben eine ungleich grössere Aufmerksamkeit zugewendet, daher auch eine allfällige Erkrankung früher bemerkt wird.

Als ein weiterer Erfolg wird auch hervorgehoben, dass die in Seuchenzeiten ausnahmslose Vertilgung aller Hunde, die ohne Maulkorb getroffen werden, wenn dieselbe verfügt wird, sehr dazu beiträgt, die Befolgung der getroffenen Anordnung, dass alle Hunde mit Maulkorb versehen sein müssen, zu unterstützen und zu sichern.

Dagegen vermögen andere Berichte dem Maulkorbe nur dann einen Nutzen zuzugestehen, wenn er vom Hunde stets, also nicht blos auf der Gasse, sondern auch im Hause und im Hofe getragen wird, da es genug Fälle gibt, in denen der Hund trotz aller Aufmerksamkeit des Besitzers sich aus dem Hause unbeachtet zu entfernen weiss, was insbesondere bei wuthkranken Hunden, welche die Neigung haben, zu entweichen, in Betracht gezogen werden müsse. Ueberdies werde die Massregel nur zu leicht von den Hundebesitzern selbst in jeder möglichen Weise umgangen oder zu umgehen gesucht.

Die Bezirkshauptmannschaften im Küstenlande sprechen sich nach den von ihnen gesammelten Erfahrungen durchaus nicht für die Nützlichkeit der Massregel aus und die Statthalterei in Lemberg kommt nach den ihr vorgelegenen Berichten zu derselben Schlussfolgerung. Dieser letztere Bericht hebt hervor, dass in keinem Falle diese Massregel der Tilgung der Wuthkrankheit dienlich war.

Sind die Ansichten über den Nutzen des Maulkorbzwanges überhaupt schon getheilt, so wird ein Erfolg dieser Massregel auch nur bei ihrer Anwendung in Städten zugestanden, fast einstimmig aber darauf hingewiesen, dass dieselbe in den Landgemeinden absolut undurchführbar ist, selbst in Städten auf mitunter fast unüberwindlichen Widerstand stösst.

Der Bericht der k. k. Statthalterei in Triest erblickt eine wesentlichere Garantie in der in den Bezirken des Küstenlandes beim Auftreten der Wuthkrankheit üblichen Massregel, dass die Hunde an die Kette gelegt werden müssen, was eine ungleich schärfere Controle und grössere Sicherheit gewähre, als der Maulkorbzwang.

Viel grösseres Gewicht legen die meisten Berichte auf eine allgemeine Regelung der Hundepolizei, Anlegung eines Hundekatasters und auf die zu diesem Zwecke anzuordnende Conscribirung, periodische thierärztliche Untersuchung auf den Gesundheitszustand und Controle aller Hunde, Einführung einer möglichst hohen Hundesteuer, deren Erträgniss, wie auch beantragt wird, zur Deckung der Auslagen, welche sich aus der Durchführung der zu treffenden Anordnung ergeben, dienen sollten.

Weiterhin wird die Einführung von Hundemarken mit Bezeichnung der Gemeinde, die Befestigung derselben auf dem Halsbande, von einzelnen

Berichterstattern die Ersichtlichmachung des Eigenthümers und seiner Wohnung auf dem Halsbande des Hundes, die ausnahmslose Vertilgung aller herrenlos oder ohne Marke herumlaufenden Hunde, das Verbot des Mitnehmens von Hunden in Gast- oder Kaffeehäuser etc., die Bestrafung jener Hundebesitzer, welche den Anordnungen nicht nachkommen, beantragt.

Endlich sollten, wenn in einem Gehöfte ein Fall von Wuthkrankheit unzweifelhaft constatirt ist, alle Hunde und Katzen, die sich dortselbst vorfinden, vertilgt werden.

Diese vorgeschlagenen Massnahmen entsprechen zum Theile jenen, welche der im Monate August 1865 zu Wien abgehaltene internationale Congress von Thierärzten als Principien einer rationellen Hundeordnung in Antrag gebracht hatte und welche mit dem Erlasse des k. k. Staatsministeriums vom 23. December 1865, Z. 23168, allen politischen Landesbehörden eröffnet wurden. (Siehe Anhang.)

Diese Principien sind auch in mehreren Gemeinden in den, allerdings gewöhnlich weniger aus veterinärpolizeilichen Gründen, als im Interesse der Sicherung der Entrichtung der Hundesteuer erlassenen Hundeordnungen zum Ausdrucke gebracht.

Tabelle I.

Ergebnisse der veterin.-polizeil. Massnahmen gegen Hunde in Wien und Constatirung der Wuthkrankheit unter den in das k. und k. Militär-Thierarznei-Institut überbrachten Hunden.

Jahr	Zahl der in das Thierarznei-Institut überbrachten Hunde	Von den überbrachten Hunden									Von den todt in das Instit. überbrachten Hunden waren		Zahl d. eingefang. Hunde		Zahl d. weggeschafften Hundecadaver		Menschen wurden gebissen von	
		wurden als gesund den Eigenthümern zurückgestellt	wurden im Institute vertilgt						sind im Institute verendet									
			als wuthkrank	als wuthverdächtig	weil mit wüthenden Hunden in Berührung gekommen	weil herrenlos	weil bissig	mit unheilbaren Krankheiten behaftet	wuthkranke	wuthverdächtige	wuthkrank oder wuthverdächtig	mit anderen Krankheiten behaftet	in Wien	in den Vororten	in Wien	in den Vororten	wuthkranken oder wuthverdächtigen	gesunden
																	Hunden	
1880	1213	918	28	78	100	43	35	11	96	6	11	22	1211	1465	3242	2047	38	?
1881	786	697	17	45	10	29	17	6	18	3	5	6	832	1261	7687	1474	5	?
1882	782	743	16	4	6	20	9	2	7	4	.	.	836	834	9580	2701	2	?
1883	978	838	?	?	51	34	6	5	32	11	4	20	?	?	?	?	3	?
1884	1359	962	189	193	154	35	8	13	159	20	17	.	1456	2123	6908	2043	93	?
1885	611	492	28	54	50	24	3	2	36	3	5	14	1503	1240	3553	1072	8	465
1886	785	738	16	5	5	19	7	7	11	3	2	17	936	1091	10.150	1046	11	700
1887	836	689	53	69	53	39	5	4	37	6	6	22	1637	1674	5960	1173	13	554
1888	702	649	7	12	4	26	4	9	7	2	3	14	817	846	7531	1177	8 (2)	59 4
1889	760	596	67	65	8	39	14	.	34	13	1 (2)	.	999	1680	8931	1342	15	536

Tabelle II.

Verbreitung der Hundswuth im Decennium 1880–1889.

Verwaltungsgebiete	Zahl der verseuchten politischen Bezirke*)										Zahl der verseuchten Gemeinden										Zahl der constatirten Hundswuthfälle										Summe
	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	
Niederösterreich . .	15	16	17	18	19	20	19	16	13	12	88	70	115	181	153	77	61	108	43	47	193	98	152	294	372	136	84	214	56	117	1716
Oberösterreich . . .	8	9	10	7	5	5	3	.	.	2	59	62	46	21	7	6	8	.	.	2	47	34	56	26	7	8	10	.	.	2	190
Salzburg	3	1	2	2	1	.	.	.	.	.	9	2	7	5	1	.	.		.	.	21	2	10	8	1	.	.	.	.	.	42
Steiermark	11	11	13	13	9	7	14	5	11	9	39	47	51	30	20	22	53	10	38	32	29	48	66	36	23	22	61	10	43	37	375
Kärnten	.	.	2	5	6	4	.	.	2	3	.	.	3	14	22	6	.	.	5	7	.	.	3	16	28	6	.	.	6	9	68
Krain	6	8	8	10	5	7	6	7	12	11	18	15	42	30	13	49	16	22	57	43	21	25	47	34	16	53	16	29	65	51	357
Küstenland	1	.	.	.	.	.	.	.	5	5	1	.	.	.	.	.	.	.	23	16	1	.	.	.	.	.	.	.	40	43	84
Tirol und Vorarlberg	2	.	2	.	1	3	2	5	2	4	2	.	2	.	2	3	2	11	2	7	2	.	7	.	3	3	2	54	1	6	78
Böhmen	59	55	48	49	43	58	71	59	43	43	217	223	207	199	194	258	262	263	236	187	262	263	207	224	237	318	286	314	262	224	2597
Mähren	14	13	17	21	18	15	16	18	15	20	20	30	29	71	52	25	79	58	44	62	20	36	39	78	38	27	63	53	34	76	464
Schlesien	.	.	.	1	2	3	2	1		1	.	.	.	4	2	5	3	4	.	1	.	.	.	4	2	5	3	9	.	2	25
Galizien	13	16	32	21	25	21	31	38	35	37	25	80	117	85	34	125	168	180	177	166	33	103	144	106	111	127	202	198	247	273	1544
Bukowina	4	4	3	.	3	1	6	5	4	3	12	11	7	.	8	1	18	12	10	8	25	23	6	.	17	18	40	27	15	15	186
Dalmatien	.	2	2	3	1	1	2	.	2	5	.	15	2	6	1	1	5	.	7	6	.	23	2	10	1	1	5	.	24	8	74
Summe	136	135	156	150	138	145	172	154	144	155	490	555	628	646	509	578	675	668	642	584	654	655	739	836	856	724	772	908	793	863	7800

*) Einschliesslich der Städte mit eigenem Statute.

Tabelle III.

Zahl der von wüthenden Hunden gebissenen und der an Lyssa gestorbenen Menschen in dem Decennium 1880—1889.

Verwaltungsgebiete	Zahl der von wüthenden Hunden gebissenen Menschen*)											Zahl der an Lyssa gestorbenen Menschen**)										
	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	Summe	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	Zus.
Niederösterr.	37	42	67	93	97	39	35	64	19	32	525	8	5	5	9	14	4	2	4	1	3	55
Oberösterreich	21	12	17	3	5	2	9	.	.	.	69	1	.	4	1	.	1	1	.	.	1	9
Salzburg . .	5	1	10	3	.	.	.	.	.	.	19	1	.	2	.	3	.	.	.	.	.	6
Steiermark .	14	33	34	16	15	12	32	6	35	46	243	.	2	2	.	4	3	2	.	1	1	15
Kärnten . .	.	.	1	6	14	3	.	.	4	2	30	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	3
Krain . . .	12	5	31	4	.	50	4	9	26	25	166	.	.	1	.	.	2	1	.	1	2	7
Küstenland .	1	.	.	.	.	.	.	.	16	28	45	.	3	.	1	.	.	.	.	.	3	7
Tirol u. Vrlbg.	.	.	4	.	1	.	.	18	.	12	35	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	3
Böhmen . .	60	76	87	66	62	114	97	100	117	69	848	28	18	21	10	14	28	11	14	21	18	183
Mähren . .	10	19	27	41	48	32	51	2	28	32	290	16	1	9	42	14	3	4	2	6	13	110
Schlesien . .	.	.	.	4	1	3	.	2	.	.	10	.	.	1	1	.	.	2	.	.	1	5
Galizien . .	42	49	54	59	49	60	70	64	84	67	598	30	42	24	31	21	26	48	22	37	57	338
Bukowina .	9	4	.	12	1	2	40	18	4	3	93	6	7	4	1	7	6	7	4	5	2	49
Dalmatien .	.	15	.	9	1	4	2	12	4	3	50	2	2	4	6	.	13	3	1	.	1	32
Summe . . .	211	256	332	316	294	321	340	295	337	319	3021	92	80	77	102	80	86	81	49	73	102	822

*) Die Daten sind theils den »Veterinärberichten«, theils den gemäss Min.-Erl., Z. 21479— ex 88, vorgelegten Berichten entnommen.

**) Entnommen der »Statistik des Sanitätswesens«, Berichte über Todesarten.

Tabelle IV. Nachweisung über bestehende Hundesteuern.

Länder	Hundesteuer wird eingehoben in			Hundetaxe		Landes-Gesetze, auf Grund welcher die Hundesteuern eingehoben werden.
	politischen Bezirken	Gemeinden		niedrigster	höchster	
		Zahl	% aller Gemd.	Betrag in Gulden		
Niederösterr.	21	143	8·7	0·50	4	
Oberösterr. .	14	52	10·5	0·20	5	Ges. v. 19. November 1868, L. G. u. V. Bl. Nr. 22.
Salzburg . .	5	23	14·8	0·50	6	Ges. v. 8. November 1880, L. G. u. V. Bl. Nr. 13.
Steiermark .	23	73	4·7	1	6	Ges. v. 24. August 1882, L. G. u. V. Bl. Nr. 35.
Kärnten . .	8	38	16·0	0·50	4	Ges. v. 7. Mai 1888, L. G. u. V. Bl. Nr. 16.
Krain . .	11	53	15 4	0·25	4	Ges. v. 13. December 1868, L. G. u. V. Bl. 1869 Nr. 4.
Triest u. Geb.	1	1	100	2	4	
Görz-Gradiska .	5	43	34·2	0·40	4	Ges. v. 14. November 1868 u. v. 20. November 1868, L. G. u. V. Bl. 14 u. 15.
Istrien . . .	7	23		0·50	6	Ges. v. 9. November 1868, L. G. u. V. Bl. Nr. 10.
Tirol . . .	25	110	12·9	1	10	Ges. v. 10. Juni 1875, L. G. u. V. Bl. Nr. 26.
Vorarlberg. .	3	102	100	2	10	Ges. v. 8. Juli 1875, L. G. u. V. Bl. Nr. 33, und Ges. v. 1. März 1886, L. G. u. V. Bl. Nr. 16.
Böhmen . .	75	244	3·4	0·50	4	Ges. v. 29. März 1873, L. G. u. V. Bl. Nr. 24.
Mähren . .	27	47	1·6	0·50	10	Für einzelne Gemeinden Landesgesetze.
Schlesien . .	10	20	4·0	1	3	Ges. v. 7. December 1869, L. G. u. V. Bl. Nr. 46.
Galizien . .	12	12	0·1	1	5	Specielle Landesgesetze für jede Hundesteuer-Gemeinde.
Bukowina .	1	1	0·2	2	3	Ges. v. 28. November 1881, L G. u. V. Bl. Nr. 19, wirksam für die Stadt Czernowitz.
Dalmatien .	10	15	17·6	0·50	4	Ges. 23. Jänner 1873, L. G. u. V. Bl. Nr. 10.
Oesterreich .	258	1000	3·6	0·20	10	

ANHANG.

Landes-Gesetze, betreffend die Einführung von Hundesteuern.

Oberösterreich. Gesetz vom 19. November 1868, L. G. und V. Bl. Nr. 22.

§ 1. Die Einhebung einer Abgabe für dieHaltung von Hunden unterliegt nicht der Anwendung des § 78 der Gemeindeordnung für Oesterreich ob der Enns, bedarf keines Landesgesetzes und kann von den Gemeinden selbstständig verfügt werden; Recurse dagegen entscheidet der Landesausschuss.

§ 2. Dieses Gesetz tritt vom Tage der Kundmachung in Wirksamkeit.

Salzburg. Gesetz vom 8. November 1880, L. G. und V. Bl. Nr. 13.

Jede politische Gemeinde ist berechtigt, auf Grund eines Beschlusses des Gemeindeausschusses (Gemeinderathes) eine Hundetaxe von jährlich höchstens fünf Gulden für einen Hund einzuheben.

Zur Einhebung höherer Taxen ist ein Landesgesetz erforderlich.

Steiermark. Gesetz vom 24. August 1882, L. G. und V. Bl. Nr. 35.

(§ 1. Jeder Gemeinde steht es frei, für die ausdrückliche Aufnahme in den Heimatsverband eine Gebühr bis zu 40 fl. zu beschliessen und einzuheben.)

§ 2. Ebenso steht es jeder Gemeinde frei, auf den Besitz von Hunden, welche im Gemeindegebiete gehalten werden, eine jährliche Steuer im Höchstbetrage von 4 fl. für jeden Hund aufzulegen.

Der diesfällige Gemeindebeschluss bedarf jedoch der Genehmigung des Landesausschusses.

§ 3. Zur Einhebung höherer Auflagen ist die Bewilligung des Landtages erforderlich.

Kärnten. Gesetz vom 7. Mai 1888, L. G. und V. Bl. Nr. 16.

(Wirks. f. Kärnten m. Ausnahme der Landeshauptst. Klagenfurt.)

Art. I. 2. Die Gemeinde ist berechtigt, auf den Besitz von Hunden eine Auflage bis zu dem Höchstbetrage von 5 fl. per Hund und Jahr, jedoch nur insoferne einzuheben, als dieselbe Auflage für alle im Gemeindegebiete gehaltenen Hunde ohne Ausnahme und Einschränkungen eingeführt wird.

Wenn aber bei der Einhebung Ausnahmen festgesetzt werden oder die Auflage auf gewisse Gattungen Hunde oder in sonstiger Beziehung eingeschränkt oder der Höchstbetrag von 5 fl. überschritten wird, so ist hiefür die Bewilligung des Landesausschusses einzuholen, welche derselbe nur im Einverständnisse mit der k. k. Landesregierung ertheilen kann.

Krain. Gesetz vom 13. December 1868, L. G. und V. Bl. 1869, Nr. 4.

§ 1. Jede Stadt- und Landgemeinde ist berechtigt, eine Hundesteuer einzuführen.

§ 2. Dieselbe wird für jeden Hund mit einziger Ausnahme jener, welche zur Bewachung einschichtig gelegener Besitzungen unbedingt nothwendig sind, mit dem jährlichen Betrage von 1 bis 3 fl., in der Landeshauptstadt bis 4 fl., von dem Besitzer des Hundes zu Gunsten der Gemeindecassa eingehoben.

Die erfolgte Einführung ist dem Landesausschusse mitzutheilen.

Görz-Gradiska. Gesetz vom 14. November 1868, L. G. und V. Bl. Nr. 14.*)

(Wirksam für die gefürstete Grafschaft Görz und Gradiska mit Ausnahme der Stadt Görz und ihres Promöriums.)

§ 1. Die Gemeinden der gefürsteten Grafschaft Görz und Gradiska werden ermächtigt, für jeden Hund ohne Unterschied der Gattung und des Geschlechtes, welcher ein Alter von 4 Mo-

*) Das für die Stadt Görz wirks. Ges. v. 20. Nov. 1868, L. G. u. V. Bl Nr. 15, normirt eine Steuer von 4 fl. pro Hund u. Jahr, enthält aber sonst im Wesentlichen die gleichen Bestimmungen wie das Gesetz v. 14. Nov. 1868, L. G. u. V. Bl. Nr. 14.

naten überschritten hat und sich seit mehr als 4 Wochen im Gemeindebezirke befindet, eine Steuer bis zu 2 fl. jährlich vom bezüglichen Besitzer einzuheben.

§ 2. Die Steuer ist von Jahr zu Jahr im vorhinein zu entrichten und wird in keinem Falle, daher auch nicht, wenn der versteuerte Hund vor Ablauf des Jahres zu Grunde gehen oder aus der Gemeinde entfernt würde, zurückgestellt werden.

§ 3. Jede Gemeinde wird in Ausführung dieses Gesetzes die Bestimmungen zur Sicherstellung der Steuer, Controle der Verpflichteten und Verhütung, sowie Unterdrückung jedes Missbrauches treffen.

§ 4. Dieses Gesetz wird in den einzelnen Gemeinden ins Leben treten, sobald über bezügliches Einschreiten der Landesausschuss hiezu die Genehmigung ertheilt haben wird.

Istrien. Gesetz vom 9. November 1868, L. G. und V. Bl. Nr. 10.

§ 1. Ueber Beschluss des Gemeindeausschusses ist in jeder Ortsgemeinde die Einführung einer Steuer auf die den Gemeindegliedern oder den in der Gemeinde sich aufhaltenden Fremden, mit Einschluss des k. k. Militärs, gehörenden Hunden gestattet.

§ 2. Die jährlich von dem Eigenthümer für jeden einzelnen Hund ohne Unterschied einzuhebende Steuer beläuft sich in den Städten und Märkten auf den Betrag von 2—3 fl., in anderen Orten auf 1 fl.

§ 3. Auf dem Lande, wo die Hunde zur Bewachung der Heerden oder der Wohnungen und Landgüter unentbehrlich sind, wird für dieselben nur eine Einschreibegebühr von 50 kr. jährlich, ebenso wie auch für die zur Wache auf den Schiffen gehaltenen Hunde gezahlt werden.

Die Befreiung von dieser Gebühr wird in der Regel nur in einzelnen besonders rücksichtswürdigen Fällen stattfinden können.

§ 4. Die Feststellung der Detailbestimmungen zur Anwendung dieses Gesetzes wird innerhalb der durch die bestehende Gemeindeordnung gezogenen Grenzen und mit Beachtung der dort vorgezeichneten Normen der Beschlussfassung des Gemeindeausschusses überlassen.

§ 5. Der Gemeindeausschuss wird auch endgiltig ohne Zulässigkeit eines weiteren Recurses über die demselben überreichten Berufungen gegen vom Gemeindevorstand in Vollziehung des gegenwärtigen Gesetzes getroffene Verfügungen entscheiden.

§ 6. Alle sonstigen Bestimmungen, welche die Ortsgemeinde in Ausübung der Localpolizei rücksichtlich der Ueberwachung der Hunde bereits erlassen hat oder in Hinkunft erlassen wird, und namentlich die bezüglichen Bestimmungen des Strafgesetzes bleiben unberührt.

Tirol. Gesetz vom 10. Juni 1875, L. G. und V. Bl. Nr. 26.

§ 1. Der Landesausschuss wird ermächtigt, den Gemeinden die Bewilligung zur Einhebung einer jährlichen Steuer bis zur Höhe von 3 fl. für jeden innerhalb des betreffenden Gemeindegebietes gehaltenen, über 6 Monate alten Hund zu ertheilen.

§ 2. Derzeit schon bestehende Hundesteuern geringeren Betrages können mit Bewilligung des Landesausschusses bis auf den Betrag von 3 fl. jährlich erhöht werden.

§ 3. Die Bewilligung zur Einhebung einer den Betrag von 3 fl. jährlich übersteigenden Hundesteuer bleibt der Landesgesetzgebung vorbehalten.

Vorarlberg. Gesetz vom 8. Juli 1875, L. G. und V. Bl. Nr. 33, und Gesetz vom 1. März 1886, L. G. und V. Bl. Nr. 16.*)

§ 1. In sämmtlichen Gemeinden des Landes Vorarlberg wird eine Hundetaxe eingeführt.

§ 2. Die Hundetaxe ist für jeden Hund, welcher das Alter von 3 Monaten überschritten hat, zu entrichten.

§ 3. Der Maximalsatz der Hundetaxe wird für alle Gemeinden des Landes auf 10 fl., der Minimalsatz aber für die drei Städte Bregenz, Feldkirch und Bludenz auf 4, für alle übrigen Gemeinden des Landes auf 2 fl. festgesetzt

Die Bestimmung der Höhe des Taxbetrages innerhalb der angeführten Minimal- und Maximalgrenze bleibt den Gemeinden überlassen.

Die eingehenden Beträge fliessen in die Armencasse der Gemeinde.

*) Mit dem Gesetze vom 1. März 1886 wurden die §§ 2 und 5 des Gesetzes vom 8. Juli 1875 abgeändert und wurde hier der abgeänderte Text eingeschaltet.

§ 4. In jeder Gemeinde sind alljährlich im Monate März oder April, über vorhergegangene Anordnung der Gemeindevorstehung, sämmtliche Hunde zur sanitätspolizeilichen Besichtigung vorzuführen und ist bei dieser Gelegenheit die betreffende Taxe auf die Zeit von einer Jahresbesichtigung zur andern im Vorhinein zu erheben.

Ueber das Ergebniss der Hundebesichtigung ist dem Landesausschusse alljährlich, unter Angabe der Zahl und des Geschlechtes der versteuerten Hunde und des in der Gemeinde beschlossenen Taxbetrages Bericht zu erstatten.

§ 5. Nachträglich erworbene und taxpflichtige Hunde (§ 2) sind innerhalb vier Wochen zur Besichtigung und Entrichtung der Taxe anzumelden; Hunde, die bei der Musterung noch nicht taxpflichtig waren, sind bei der Erreichung des im § 2 vorgeschriebenen Alters wie neuerworbene zu behandeln.

§ 6. Für die entrichtete Taxe ist jedem Hundebesitzer von Seite der Gemeindevorstehung ein Schein auszustellen.

Bei Abgang eines schon versteuerten Hundes findet keine Rückvergütung der Taxe statt. Bei Uebersiedelungen oder Uebergang eines Hundes in eines Anderen Besitz genügt für die Jahresperiode die einmal bezahlte Taxe.

§ 7. Es ist Pflicht der Gemeindevorstehungen, dafür zu sorgen, dass die bezüglich des Haltens der Hunde bestehenden Polizei- und Sanitätsvorschriften streng gehandhabt werden.

Jeder Hundebesitzer, welcher den Bestimmungen dieses Gesetzes nicht nachkommt, ist daher entsprechend zu ahnden und die beanständeten Hunde sind den bestehenden Vorschriften gemäss erforderlichen Falles zu vertilgen.

§ 8. Durch dieses Gesetz werden alle bisherigen besonderen Bestimmungen über die Höhe der Hundetaxe im Lande Vorarlberg aufgehoben.

Böhmen. Gesetz vom 29. März 1873, L. G. und V. Bl. Nr. 24.

§ 1. Die Gemeinden sind berechtigt, auf den Besitz von Hunden, welche im Gemeindegebiete gehalten werden, eine Steuer zu legen. Ausgenommen sind nur jene Hunde, welche erwiesenermassen noch nicht vier Monate alt sind.

§ 2. Die Steuer darf in Stadtgemeinden nicht mehr als 4 fl., in Landgemeinden nicht mehr als 2 fl. jährlich für jeden Hund betragen.

§ 3. Hunde, welche zur Bewachung von Haus und Hof an der Kette, zu gewerblichen oder landwirthschaftlichen Zwecken oder von dem beeideten Jagdpersonale zur Jagd gehalten werden, dürfen höchstens mit dem halben Steuersatze belegt werden.

Für Hunde, welche in einer Gemeinde des Landes bereits versteuert sind, ist bei vorübergehendem Aufenthalte in einer anderen Gemeinde keine neue Steuer zu entrichten.

§ 4. Der Beschluss auf Einführung der Hundesteuer kann giltig nur in Anwesenheit von zwei Drittheilen der Mitglieder des Ausschusses gefasst werden und ist öffentlich kund zu machen.

Eine Berufung dagegen ist nur dann zulässig, wenn der Beschluss den Bestimmungen der §§ 1—3 dieses Gesetzes zuwiderläuft.

§ 5. Wird die Einführung der Hundesteuer von einer Gemeindevertretung beschlossen, so hat dieselbe unter Rücksichtnahme auf die örtlichen Verhältnisse eine Durchführungsverordnung zu erlassen und mit dem Beisatze öffentlich kund zu machen, dass es den Gemeindegliedern freistehe, binnen acht Tagen Erinnerungen hiezu einzubringen.

§ 6. Die Durchführungsverordnung ist sammt den etwa eingelangten Einwendungen der Gemeindeglieder im Wege des Bezirksausschusses dem Landesausschusse zur Genehmigung vorzulegen.

Vor erfolgter Genehmigung der Durchführungsverordnung darf die Steuer nicht erhoben werden.

§ 7. Uebertretungen dieser Durchführungsverordnung sind nach Massgabe der §§ 35 und 62 der Gemeindeordnung zu ahnden.

Schlesien. Gesetz vom 7. December 1869, L. G. und V. Bl. Nr. 46.

Art. I. Den Gemeinden ist die Einhebung einer Auflage auf den Besitz von Hunden, welche innerhalb des Gemeindegebietes gehalten werden, gestattet.

Art. II. Diese Auflage beträgt für jeden Hund jährlich höchstens 5 fl. ö. W. und fliesst in die Gemeindecasse.

Art. III. Die näheren Bestimmungen über die Durchführung, sowie über etwaige Befreiungen von der Auflage werden den Gemeindevertretungen überlassen.

Art. IV. Vom Tage der Kundmachung des Gesetzes ist das Landesgesetz vom 22. October 1868, womit die allgemeinen Grundzüge einer Hundesteuerordnung vorgezeichnet wurden, ausser Wirksamkeit gesetzt.

Bukowina. Gesetz vom 28. November 1881, L. G. und V. Bl. Nr. 19.

(Wirksam für die Stadtgemeinde Czernowitz.)

§ 1. Der Gemeinde der Landeshauptstadt Czernowitz wird die Einhebung einer Auflage auf den Besitz von Hunden, welche innerhalb des Gemeindegebietes gehalten werden, bewilligt.

§ 2. Diese Auflage darf in der inneren Stadt bis zur Höhe von 4 fl., in den Vorstädten bis zur Höhe von 2 fl. jährlich für jeden Hund erhoben werden und hat in die Gemeindecasse zu fliessen.

§ 3. Die näheren Bestimmungen über die Einhebung dieser Auflage, sowie die Normirung von Befreiungen rücksichtlich der zum Gewerbebetriebe oder zur Bewachung verwendeten Hunde wird dem Gemeinderathe der Landeshauptstadt Czernowitz überlassen.

Dalmatien. Gesetz vom 23. Jänner 1873, L. G. und V. Bl. Nr. 10.

§ 1. Jeder Gemeinde steht es frei, auf die den Gemeindegliedern oder Fremden — k. k. Militärpersonen, welche in der Gemeinde ihren ständigen Aufentnalt haben, nicht ausgenommen — gehörigen Hunde eine Taxe aufzulegen.

§ 2. Die obenerwähnte jährliche Taxe darf niemals den Betrag von 4 fl. für jeden Hund überschreiten.

§ 3. Von der besagten Taxe sind die zur Obhut der Heerden bestimmten Hunde, dann jene Hunde, welche in Dörfern und Marktflecken ausschliesslich als Wachhunde beständig an der Kette gehalten werden, und die Wachhunde auf Schiffen befreit.

§ 4. Der Gemeinderath ist befugt, die Einführung der vorbezeichneten Taxe zu beschliessen, den Belauf derselben festzusetzen, sowie innerhalb der Grenzen und nach Massgabe des bestehenden Gemeindegesetzes vom 30. Juli 1864, die näheren Bestimmungen zur Anwendung dieses Gesetzes zu treffen.

Erlass des k. k. Staatsministeriums vom 23. December 1865, Z. 23168,

mit welchem die Principien einer rationellen Hundeordnung kundgemacht werden.

(Mit diesem Erlasse wurden alle politischen Landesbehörden u. A. auch beauftragt, die Beschlüsse des zu Wien im Monate August 1865 abgehaltenen zweiten internationalen Congresses von Thierärzten über den vom vorbereitenden Comité demselben vorgelegten III. Programmpunkt, welcher die Principien einer rationellen Hundeordnung zum Gegenstand hat, den Landesvertretungen und den Gemeinden zur thunlichsten Berücksichtigung zu empfehlen. Diese Beschlüsse lauten wie folgt:)

III. Punkt des Programmes.

Schlussfassung über die Principien einer rationellen Hundeordnung.

Vor Allem spricht sich die Versammlung einhellig dahin aus, dass die Wuth wirklich eine specifische, selbstständige Krankheitsform sei, bei der sich ein Contagium erzeugt, welches durch Biss oder Impfung auf Thiere oder Menschen übertragen, im Stande ist, dieselbe Krankheit hervorzurufen und dass diese keineswegs ein Tetanus ist.

Hierauf fasst dieselbe folgende Beschlüsse:

1. Es wäre in sämmtlichen Städten und Landgemeinden eines Landes eine Hundeconscription, ein Hundecensus einzuführen und zu diesem Behufe in allen Gemeinden des ganzen Landes in gleichlautenden Formularien ein Hundekataster anzulegen.

2. Jeder Hund soll mittelst einer Marke kenntlich gemacht werden.

3. Es soll die Verminderung der Zahl der Hunde möglichst angestrebt werden, und die Versammlung hält die Einführung einer möglichst hohen Hundesteuer für eines der vorzüglichsten Mittel, diesen Zweck zu erreichen.

Diese Steuer soll für alle Hunde, ohne Unterschied des Geschechtes, gleich sein.

Dieser Steuer hätten alle Hunde zu unterliegen. Eine etwaige Ermässigung der Steuer oder Befreiung von derselben für Hunde, die zu gewissen Beschäftigungen benützt werden, soll möglichst beschränkt werden.

4. Es soll dafür gesorgt werden, dass das freie Herumtreiben der Hunde ohne Aufsicht, ganz besonders aber das Herumlaufen brünstiger Hündinnen möglichst hintangehalten werde.

5. Unter gewöhnlichen Verhältnissen ist von dem Tragen der Maulkörbe als Regel Umgang zu nehmen. In jenen Districten, in welchen Wuthanfälle aufgetreten sind, ist das Tragen der Maulkörbe unerlässlich. Die Dauer des Tragens der Maulkörbe wird von Seite der Behörden im Einvernehmen sachkundiger Thierärzte von Fall zu Fall mit Rücksicht auf die speciellen Verhältnisse bestimmt.

6. In den Staaten, in welchen bis jetzt keine gesetzlichen Bestimmungen in Betreff der Anzeige ansteckender Krankheiten bestehen, sollen alle Hunde, welche sich als wuthverdächtig oder wirklich wüthend zeigen, unverweilt zur Kenntniss der Behörde gebracht werden.

7 Wüthende Hunde sind unbedingt zu vertilgen, die von denselben gebissenen und mit ihnen in Berührung gekommenen Hunde nur dann, wenn nachweisbar von denselben noch kein Mensch gebissen wurde; wurde jedoch von denselben Jemand gebissen, so sind selbe erst dann zu vertilgen, wenn der Gesundheitszustand derselben constatirt ist.

Wuthverdächtige Hunde sind insolange in sicherer Verwahrung und unter genauer Beobachtung zu halten, bis der Gesundheitszustand derselben constatirt ist.

Zeigen sich dieselben in der That wüthend, so sind sie zu vertilgen. Werden sie als nicht wüthend befunden, so können selbe ihren Eigenthümern wieder ausgefolgt werden.

Zeigen sich bei einem wegen Wuthverdacht getödteten Hunde auch nur die geringsten Zeichen, welche auf die Wuthverdächtigkeit desselben hinweisen, so sind alle von demselben gebissenen oder mit ihm in Berührung gekommenen Hunde zu vertilgen.

Es ist selbstverständlich, dass bei vorkommenden Wuthfällen die nothwendigen Desinfectionsmassregeln durchgeführt werden müssen.

8. Sollen alle diese Massregeln den beabsichtigten Zweck möglichst erreichen, so ist es nothwendig, das selbe unter Mitwirkung sachkundiger Veterinäre durchgeführt und dass jedem Hundehälter bei Gelegenheit der Conscription seines Hundes eine gedruckte gemeinfassliche Belehrung über die Gesunderhaltung der Hunde, sowie über die Kennzeichen der Wuth und über die zu ihrer Vorbauung und Tilgung nothwendigen veterinärpolizeilichen Massregeln übergeben werde.

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen. Beilage zu Nr. 28, 9. Juli 1891.
Verlag von **Alfred Hölder**, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Die Blatternepidemie in Eger 1888—1889

und

der Einfluss der Impfung auf den Verlauf derselben.

Von

Dr. August Netolitzky, k. k. Bezirksarzt in Eger.

Angeregt durch die Aufsätze*) über »Ebbe- und Fluthbewegungen der Blatternepidemien« und über »Infectionskrankheiten in Oesterreich und im Auslande« versuchte ich es, das Materiale über eine in der Stadt Eger in den Jahren 1888—1889 beobachtete Blatternepidemie auf die in den genannten Arbeiten hervorgehobenen Schlussfolgerungen zu prüfen und einen eventuellen Einfluss der Impfung möglichst klarzustellen. Wenn ich nun die Resultate der Arbeit veröffentliche, geschieht es nur in der Absicht, einen kleinen statistischen Beitrag zur Lösung der Impffrage zu liefern. Das Materiale kann mit Rücksicht auf die Bevölkerungsziffer und die localen Verhältnisse ein reichhaltiges genannt werden, indem 672 Erkrankungsfälle zur Beobachtung gelangten; es ist aber auch ein verlässliches, weil alle Blatternfälle in der Stadt Eger angezeigt und bei jedem derselben die epidemiologischen Momente sichergestellt wurden. Seit Anfang des Jahres 1888 war in der Stadt die Anzeigepflicht eingeführt und mit aller Strenge gehandhabt worden, so dass seit dieser Zeit eine Verheimlichung irgend einer ansteckenden Krankheit gänzlich ausgeschlossen erscheint. Bei jedem Erkrankungsfalle musste das Zählblättchen vom behandelnden Arzte ausgefüllt und dem städtischen Polizeicommissär übergeben werden, welcher die Angaben bezüglich des Alters, der Wohnungsverhältnisse prüfen liess und die Durchführung der angeordneten sanitätspolizeilichen Massregeln überwachte.

Bei der Zusammenstellung und Prüfung des Materiales konnte ich mich betreffs der Frage des Einflusses der Vaccination umso leichter auf den Boden einer objectiven Kritik stellen, als die Ansichten von Lorinser und Marouschek einen Einfluss nicht mehr nehmen konnten, weil die Epidemie vor dem Erscheinen derselben längst abgelaufen war und die von den Aerzten gelieferten Daten gleich beim Einlangen ämtlich registrirt und im Schlussrapporte Ende April 1889 besprochen worden waren. Bevor ich jedoch in die Erörterung der statistischen Momente eingehe, sei es gestattet, den Boden der Epidemie: die Stadt und ihre sanitären Verhältnisse, soweit dieselben etwa einen Einfluss auf den Verlauf dieser Infectionskrankheit nehmen konnten, in Kürze näher ins Auge zu fassen.

Im Jahre 1870 zählte die Stadt Eger 13.898, im Jahre 1880 bereits 17.148 Einwohner, welche im Jahre 1888—1889 durch Einwanderungen rund auf 20.000 Einwohner angewachsen sein dürften. Wie alle alten, ehedem mit Festungsmauern umgebenen Städte, hat der alte Stadttheil enge Gassen, beschränkte Hofräume, und um das sogenannte alte Schloss ein Winkelwerk schmutziger Gässchen; die Wohnungen der alten Stadt sind meist unsauber, ohne Ventilation, die Fenster gehen in den

*) Siehe Nr. 30 bis 38 dieses Blattes, Jahrgang 1890.

Hofraum, die Senkgruben sind durchlässig und die Canalisation ist mangelhaft. Der Stadtrath hat daher in Würdigung dieser Verhältnisse im Laufe der letzten Jahre in anerkennenswerther Weise die Assanirungsfrage zu lösen gesucht. Im Jahre 1882 wurde die Trinkwasserleitung (Länge des Stadtrohrnetzes 13.312 Meter) eröffnet, die alten offenen Gerinne und die theils mit, theils ohne Mauerwerk hergestellten Canäle durch schliefbare Canäle neueren Systems (ca. 4000 M.) ersetzt; in den letzten zwei Jahren ganz neue Cementcanäle in Eiform gebaut und mit den Hauscanälen verbunden; ferner wurde der alte Friedhof aufgelassen und ein neuer Friedhof ausserhalb der Stadt angelegt, viele alte Häuser wurden demolirt, Parkanlagen geschaffen, die Errichtung eines Central-Schlachthauses und die Auflassung der im höchsten Grade sanitätswidrigen alten Schlächtereien in Aussicht genommen u. s. w.

Es werden diese Assanirungsarbeiten nur deshalb erwähnt, weil ich denselben zum Theile eine Besserung in den sanitären Verhältnissen, eine Steigerung der Widerstandskraft sowohl der geimpften als ungeimpften Bevölkerung und in Folge dessen auch gegen die früheren Jahre ein Sinken der Sterblichkeitsziffer im Allgemeinen und daher auch der Blattern im Besonderen zuschreiben muss. Es fiel (siehe Tab. I) die Mortalitätsziffer der Blatternepidemie von 25·7 Procent im Jahre 1872, auf 24·2 im Jahre 1876—1877, 23·2 im Jahre 1881—1882 und auf 22·8 Procent im Jahre 1888—1889. Dieser günstige Fortschritt in epidemiologischer Beziehung, welcher sich auch in der Abnahme der Zahl der Blatternerkrankungen von

Tabelle I.

Blatternepidemien in den letzten zwanzig Jahren in Eger.

Jahr	Beginn der Epidemie Monat	Ende der Epidemie Monat	Dauer: Monate	In der Civilbevölkerung: erkrankten Männer	erkrankten Weiber	erkrankten Kinder	erkrankten Summe	starben Männer	starben Weiber	starben Kinder	starben Summe	% Mortalität	Beim Militär: erkrankten Geimpfte	erkrankten Ungeimpfte	starben Geimpfte	starben Ungeimpften
1870									1	4	5		8	11		
1871								4	2	5	11		9	12		
1872	Jänner	Dec.	12				698	24	25	130	179	25·7	11	14	1	2
1873								2		1	3		2	2		
1874								2		2	4		1	2		1
1875									2		2					
1876	Febr.		23				709	10	16	146	172	24·2	3	4		
1877		Dec.											20	2		1
1878													1			
1879													3			
1880																
1881	Juli		12				537	3	3	81	87	23·5	9		1	
1882		Juni						8	2	29	39		4			
1883									1		1		1			
1884																
1885																
1886																
1887																
1888	Oct.		7	61	61	351	672	6	6	97	109	22·8				
1889		April		32	24	143		4	5	35	44					
							2616	63	63	530	656	25·1	72	47	2	4

5 auf 3·3 Procent der Bevölkerung in den letzten 20 Jahren manifestirt, hängt jedoch — was ich ausdrücklich betonen will — keinesfalls von der Assanirung, von den klimatischen, den meteorologischen, den Boden- oder Wasserverhältnissen allein ab, sondern es muss die Besserung noch einem anderen Factor zugeschrieben werden. Diese geschilderten sanitären Fortschritte ermöglichen eben nur ein erfolgreicheres Durchführen der Tilgungs- und Vorbauungsmassregeln, sind aber allein keineswegs geeignet, selbst bei der energischesten Handhabung der sanitätspolizeilichen Anforderungen den Ausbruch und die Verbreitung einer Blatternepidemie aufzuhalten, sobald der geeignete Nährboden unter der Bevölkerung sich angehäuft hat. Diese Beobachtung wurde auch in Eger gemacht.

Trotz aller Vorsichtsmassregeln, trotz Isolirung der Kranken und der oft zwangsweisen Abgabe derselben ins Blatternspital — wo 182 Blatternkranke verpflegt wurden — trotz der gründlichen Desinfectionen im Thursfield'schen Apparate, konnten selbst die sporadischen Blatternfälle nicht beschränkt werden, sondern diese mehrten sich seit Juni 1888 stetig, grassirten seit October als Epidemie und nahmen erst nach der Durchführung der Vaccination und Revaccination ab, weil durch die massenhaft ausgeführte Impfung das pockenfähige Materiale wesentlich verringert wurde.

Nach dieser Abschweifung soll nun zur Besprechung und Beurtheilung der Epidemie übergegangen werden.

Wie gewöhnlich wurde auch in Eger die Epidemie durch das Auftreten vereinzelter Fälle eingeleitet. Im Mai 1888 kamen (siehe Tab. II) drei Blatternfälle bei ungeimpften Kindern zur Anzeige; zu diesen gesellten sich im Juni abermals acht Erkrankungen Ungeimpfter, im Juli wurden die ersten ohne Erfolg geimpften Kinder von Variola befallen, jedoch erst im September — also im fünften Monate der Blatterninvasion — wurden die ersten geimpften Kranken gemeldet. Der erste Ungeimpfte starb im Juli, der erste Todesfall eines **ohne Erfolg**

Tabelle II.

Erkrankungen und Sterbefälle nach Monaten und Geschlecht.

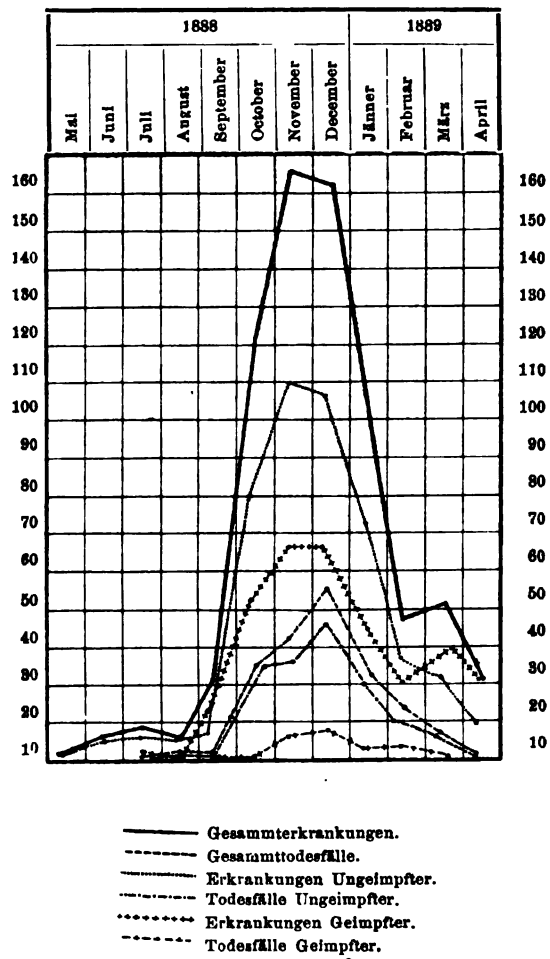
Monat	Erkrankt									Gestorben								
	Geimpfte				Ungeimpfte				Summe	Geimpfte				Ungeimpfte				Summe
	Männer	Weiber	Kinder	Summe	Männer	Weiber	Kinder	Summe		Männer	Weiber	Kinder	Summe	Männer	Weiber	Kinder	Summe	
Mai 1888	.	.	.	.	.	.	3	3	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Juni	.	.	.	.	.	.	8	8	8	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Juli	2	1	.	3	.	.	7	7	10	.	.	.	.	.	.	1	1	1
August	.	.	1	1	1	.	5	6	7	.	.	.	.	.	.	2	2	2
September	6	2	6	14	2	.	6	8	22	1	.	.	1	.	.	1	1	2
October	7	8	28	43	1	2	67	70	113	.	1	.	1	.	.	25	25	26
November	18	17	22	57	4	2	94	100	157	1	3	3	7	2	.	24	26	33
December	17	22	18	57	5	5	86	96	153	2	2	4	8	.	.	37	37	45
Jänner 1889	10	13	12	35	5	.	57	62	87	1	2	.	3	2	.	18	20	23
Februar	4	1	6	11	.	.	27	27	38	1	1	1	3	.	.	10	10	13
März	7	3	10	20	.	3	19	22	42	.	1	.	1	.	1	5	6	7
April	2	6	4	12	2	.	8	10	22	.	.	.	.	.	.	1	1	1
Summe	73	73	107	253	20	12	387	419	672	6	10	8	24	4	1	124	129	153

Geimpften wurde im September, der erste Sterbefall eines Geimpften im November zur amtlichen Kenntniss gebracht.

Das Auftreten der Blattern wurde jedoch erst Anfangs October als epidemisch erklärt, obwohl bereits seit dem ersten Erkrankungsfalle alle hygienischen Vorkehrungen eingeleitet worden waren. Der Gang der Epidemie ist aus den Tabellen und der Curventafel zu ersehen. Die Epidemie dauerte als solche 7 Monate (October bis April), ergriff 672 Personen und forderte 153 Opfer.

Tabelle III.

Blatternepidemie in Eger 1888—1889.



Die grösste Intensität der Epidemie fiel in die Herbst- und Wintermonate und es war die kältere Jahreszeit der Weiterverbreitung der Blattern besonders günstig. Die Ursache hievon ist aber durchaus nicht in der Temperatur, im Klima, in den rauhen Nord- und Nordostwinden zu suchen; denn wenn auch die Akme der Epidemie in den December fällt, so war nicht etwa ein meteorologischer Einfluss nachweisbar, sondern es waren dichtes Zusammenleben der Familien u. s. w. die Factoren, durch welche die Blattern rasche Verbreitung fanden.

Auch im vorliegenden Falle findet diese Ansicht ihre Bestätigung; denn der Boden, auf dem die Blattern sich weiter verbreiten konnten, war erschöpft durch die besonders im November vorgenommene Vaccination und Revaccination, auf welche sofort ein auffallendes Sinken der Morbilität folgte.

Noch mehr Beweiskraft erhält diese Behauptung durch die Thatsache, dass in der Garnison Eger während der Epidemie 1888—1889 kein einziger Blatternfall vorgekommen ist, trotz des steten Contactes mit der Bevölkerung, weil durch die seit 1885 eingeführte obligatorische Impfung unter dem Militär kein pockenfähiges Materiale mehr vorhanden war. Auch von den in früheren Jahren und während der Epidemie revaccinirten Civilpersonen erkrankte Niemand. Aus diesem Grunde konnte sich die Epidemie in den kalten Monaten nicht weiterverbreiten, sondern musste trotz des dichten Zusammenlebens, des regen Verkehres und den anderen äusseren Einflüssen bereits im December nachlassen.

Gleich beim Auftreten der ersten Erkrankungen wurden die Präventivmassregeln eingeleitet, die Kranken isolirt, oder ins Infectionsspital abgegeben, die Lehrer mussten behufs Constatirung der Krankheit jedes Ausbleiben eines Schülers anmelden, das Wegborgen der Bücher aus den Schulbibliotheken an kranke Kinder wurde verboten, Kinder, welche kranke Geschwister hatten, durften die Schule nicht besuchen, Briefträger, Amtsdiener und andere bei Vereinen und Behörden angestellte Personen, in deren Familien sich ein Blatternkranker befand, durften ihren Pflichten nicht nachgehen, um mit Fremden nicht in Berührung zu kommen, Blatterntodte wurden in die Leichenkammer übertragen, die Leichenwagen gereinigt, das Nachhausenehmen der Kränze von den Särgen u. s. w. wurde eingestellt, das Aufbahren der Särge und das Decoriren der Sterbezimmer untersagt, das Verwenden der Hebammen als Leichenwäscherinnen verboten, Wäsche und Betten im Thursfield'schen Apparate desinficirt. An Blattern erkrankte Schneider, Krämer und ähnliche Personen, deren Beschäftigung eine leichte Verschleppung der Krankheit befürchten liess, mussten ins Blatternspital abgegeben werden, Reconvalescenten und deren Geschwister sich mit einem ärztlichen Zeugnisse ausweisen, bevor sie in die Schule zugelassen wurden, die Lehrer wurden von jeder Erkrankung einer Person mit Angabe der Wohnung und der aus demselben Hause stammenden Schulkinder verständigt, um letztere vom Schulbesuche fernzuhalten und zahlreiche Amtshandlungen wegen Nichtbeachtung der Vorschriften, Nichtanmelden, Unreinlichkeit, Vernachlässigung der Kranken u. s. w. durchgeführt.

Ohne die thatkräftige energische Unterstützung des städtischen Polizeicommissärs Herrn Lukas, wäre es kaum möglich gewesen, diese einschneidenden Vorkehrungen zur Durchführung zu bringen, und manche der Anordnungen ständig einzubürgern, z. B. die Anmeldungspflicht jeder Infectionskrankheit, die Ueberführung aller Infectionsleichen in die Leichenkammer im besonderen Transportwagen, den Gebrauch des Thursfield'schen Apparates.

Trotz aller Vorkehrungen aber nahmen die Blattern an Ausdehnung zu und ergriffen, wie aus den Tabellen zu ersehen ist, besonders die ungeimpften oder solche Individuen, welche ohne Haftung geimpft worden waren. Die normale Sommer-Impfung war wohl wie alljährlich durchgeführt worden, aber immer wieder fanden sich nichtgeimpfte Personen. Bei der im October deshalb vorgenommenen Revision von Familie zu Familie wurden in der Stadt 1081 ungeimpfte Personen, d. h. 5·4 Procent der Bevölkerung vorgefunden, welche nach den geltenden Ansichten für die Entwicklung der Epidemie ein willkommenes Substrat abgeben mussten. Die Stadtvertretung förderte nunmehr in umsichtiger Weise die angeordnete Impfung und Revaccination; die Lymphe wurde auf Kosten der Gemeinde für 3000 Impfungen aus dem Impfinstitut des Dr. Lilienfeld in Prag bezogen, den Aerzten unentgeltlich zur Verfügung gestellt, die Controle und Führung der Impflisten jedoch dem städt. Polizeicommissär übertragen.

Im November wurde die Impfung, beziehungsweise die Revaccination sämmtlicher Schüler des Gymnasiums, der Lehrerbildungsanstalt, der Bürger-, Handwerker- und Volksschulen vorgenommen, im December die Fabriksarbeiter der Wollspinnerei,

Strickerei, Teppichfabrik, Stickerei, Cichorienfabrik, Vigognespinnerei, Metallkapsel-Fabrik, der acht Brauereien, zweier Maschinenfabriken, die Sträflinge des Gefangenhauses, 294 Bahnbedienstete der sechs einmündenden Bahnen und 959 Private revaccinirt. Ueberdies wurden auch alle Personen geimpft, welche im öffentlichen Krankenhause Aufnahme suchten, wenn es die Art der Krankheit zuliess.

War bis Ende November die Epidemie trotz aller sanitären Vorkehrungen in stetem Zunehmen begriffen, so fing sie nach Abschluss der Impfung im December an, rasch zu sinken und fiel im Jänner und Februar rapid ab, um im April zu verlöschen (siehe Curventafel III). Von den 881 (mit 94 Procent Haftung) **während** der Epidemie Erstgeimpften und 2778 Revaccinirten (mit 74 Procent Haftung) ist trotz des Contactes und Zusammenlebens mit Blatternkranken keine einzige Person an Blattern erkrankt, mit Ausnahme zweier Kinder: eines acht Monate alten Knaben, bei welchem am dritten Tage nach vollzogener Impfung, aber noch **vor** Entwicklung der Impfpusteln eine heftige Variolaeruption auftrat, welcher das Kind am 9. November erlag. Bei dem zweiten Kinde traten 4 Tage nach der Impfung echte Blattern auf. Die Infection mit Variolagift hatte bei Beiden jedenfalls schon vor der Impfung stattgefunden. An der Hand der Curven und Tabellen soll nun der Einfluss der Impfung auf die Morbilität und Mortalität der Blattern geprüft werden. Um alle Irrthümer zu vermeiden habe ich Varicella als eine Krankheit sui generis angesehen, obwohl das Einbeziehen dieser Krankheitsform wegen der geringen Sterblichkeit das Verhältniss nur zu Gunsten der Geimpften verschoben haben würde.

Es erkrankten während der Epidemie 253 geimpfte und 419 ungeimpfte Personen, von denen 24 Geimpfte und 129 Ungeimpfte starben. Nimmt man nun an, dass statt 1081 ungeimpft vorgefundenen Personen factisch 1500 Ungeimpfte während der Epidemie sich in Eger befanden, so stellt sich das Morbilitätspercent der Bevölkerung bei den 253 Geimpften mit 1·3 Procent, bei 419 Ungeimpften mit 28 Procent, das Mortalitätsverhältniss wie 8·6 Procent der Ungeimpften zu 0·13 Procent der Geimpften; nun aber darf nicht vergessen werden, dass durch die im Laufe der Epidemie vorgenommenen 981 Erstimpfungen die Zahl der Ungeimpften wesentlich abgenommen hatte, und dass man daher die Mortalitäts- und Morbilitätsziffer der ungeimpften Bevölkerung unbedingt viel höher schätzen könnte. Bleibt man jedoch trotz der nachträglichen Impfung bei der ursprünglichen Zahl von 1500 Ungeimpften, so kommt ein Erkrankungsfall auf 3·5 Ungeimpfte und auf 73 Geimpfte, ein Todesfall auf 12 Ungeimpfte und 770 geimpfte Einwohner, d. h. die nicht geimpfte Bevölkerung in Eger wurde im Verhältniss 21 Mal häufiger von Variola befallen und hatte 64 Mal mehr Todesfälle als die geimpften Einwohner.

Das Verhältniss der 253 Geimpften und 419 Ungeimpften zur Gesammtzahl der Erkrankten (672) ist für erstere ebenso günstig; denn es entfallen auf die Geimpften 37·6 Procent, auf die Ungeimpften 62·4 Procent Erkrankungen, d. h. unter den Blatternkranken befanden sich um 25 Procent mehr Ungeimpfte als Geimpfte.

Von Mai bis Ende Juni (siehe Tab. II) erkrankten nur Ungeimpfte, bis Ende August 24 Ungeimpfte und 4 ohne Erfolg Geimpfte, d. h. 28 Ungeschützte, aber nicht ein einziger Geimpfter, wodurch der alte Erfahrungssatz bestätigt erscheint, dass beim Ausbruche einer Epidemie **zuerst** die Ungeimpften erkranken und dass die Geimpften von Variola erst befallen werden, wenn sich die Infectionskeime durch die zahlreichen Erkrankungen Nichtgeimpfter massenhaft angehäuft haben.

Bezüglich des Geschlechtes änderte sich das Verhältniss nur wenig; denn es standen 346 = 51·5 Procent Blatternkranke männlichen, 326 = 48·5 weiblichen Geschlechtes gegenüber; anders gestaltet sich jedoch die Ziffer, wenn man die Geimpften und Ungeimpften untereinander vergleicht.

Von 346 Männern waren 124 = 35·8 Procent geimpft, 222 = 64·2 Procent ungeimpft.
» 326 Weibern » 129 = 39·9 » » 197 = 60·1 » » wodurch wieder bestätigt erscheint, dass die **ungeimpften** Männer und Weiber um 28·4 Procent, beziehungsweise 20·2 Procent **häufiger** erkrankten als die Geimpften desselben Geschlechtes.

Der Grund, dass die geinpften Weiber um 4·1 Procent häufiger erkrankten als die Männer, dürfte darin zu suchen sein, dass das weibliche Geschlecht bei Ausübung der Krankenpflege mehr mit dem Infectionsstoffe in Berührung kommt.

Das Alter lieferte (siehe Tab. IV.) ein von den bisherigen Berechnungen scheinbar abweichendes Verhältniss.

Tabelle IV.

Erkrankungen und Sterbefälle nach Geschlecht und Alter.

Alter nach Jahren	Erkrankt									Gestorben								
	Geimpfte			Ungeimpfte			Zusammen			Geimpfte			Ungeimpfte			Zusammen		
	männl.	weibl.	Summe	männl.	weibl.	Summe	männl.	weibl.	Summe	männl.	weibl.	Summe	männl.	weibl.	Summe	männl.	weibl.	Summe
— 1	1	2	3	47	35	82	48	37	85	1		1	29	14	43	30	14	44
1— 5	7	15	22	64	63	127	71	78	149	2	1	3	26	22	48	28	23	51
5—10	23	23	46	59	67	126	82	90	172	2	.	2	10	16	26	12	16	28
10—15	20	16	36	32	20	52	52	36	88	1	1	2	3	4	7	4	5	9
Kinder	51	56	107	202	185	387	253	241	494	6	2	8	68	56	124	74	58	132
15—20	36	15	51	18	10	28	54	25	79	3	.	3	4	1	5	7	1	8
20—30	8	26	34	1	1	2	9	27	36	1	4	5	.	.	.	1	4	5
30—40	16	15	31	.	1	1	16	16	32	1	2	3	.	.	.	1	2	3
40—50	7	8	15	.	.	.	7	8	15	.	1	1	.	.	.	.	1	1
50—60	5	6	11	1	.	1	6	6	12	1	1	2	.	.	.	1	1	2
60—70	1	.	1	.	.	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
70—80	.	3	3	.	.	.	.	3	3	.	2	2	.	.	.	.	2	2
Erwachsene	73	73	146	20	12	32	93	85	178	6	10	16	4	1	5	10	11	21
Summe	124	129	253	222	197	419	346	326	672	12	12	24	72	57	129	84	69	153

Unter 672 Erkrankten waren 494 = 73·5 Procent Kinder und 178 = 26·5 Procent Erwachsene.

Unter 253 Geimpften waren 107 = 42·3 Procent Kinder und 146 = 57·7 Procent Erwachsene.

Unter 419 Ungeimpften waren 387 = 92·4 Procent Kinder und 32 = 7·6 Procent Erwachsene.

Unter 178 Erwachsenen waren 146 = 82·0 Procent geimpft und 32 = 18·0 Procent ungeimpft.

Unter 494 Kindern waren 107 = 21·7 Procent geimpft und 387 = 78 0 Procent ungeimpft.

Ziehen wir von diesen Berechnungen zuerst die letzte Rubrik in Betracht, so kommen wir zu folgendem Schlusse.

Die **ungeimpften** *Kinder erkrankten um 56·6 Procent* **häufiger** *als die geimpften, oder die Häufigkeit der Erkrankungen der Ungeimpften zu den geimpften Kindern verhielt sich wie 4 : 1.*

Vergleichen wir jedoch die einzelnen Altersabschnitte, so bekommen wir Zifferreihen (siehe Tab. V), welche den Nutzen der Vaccination, beziehungsweise der Revaccination in das deutlichste Licht stellen. Die Altersclassen verhalten sich in der Reihe der Geimpften oder Ungeimpften zur Summe der Erkrankten (253 und 419) derselben Gruppe in folgenden Percentsätzen:

Jahre:	1	5	10	15	20	30	40	50	60	70	80	
Geimpfte:	1·2	8·7	18·2	14·2	20·1	13·4	12·3	5·9	4·4	0·4	1·2	= 100
Ungeimpfte:	19·6	30·3	30·4	12·4	6·7	0·5	0·2	—	0·2	—	—	= 100

Tabelle V.

Procentverhältniss der Erkrankungen nach Altersclassen.

Es entfallen Procente von den	Impfverhältniss	auf das Alter von											Summe
		— 1	1 — 5	5 — 10	10 — 15	15 — 20	20 — 30	30 — 40	40 — 50	50 — 60	60 — 70	70 — 80	
		Jahren											
253 geimpften Erkrankten	Geimpfte	1·2	8·7	18·2	14·2	20·2	13·4	12·2	6·0	4·3	1.2	0·4	100·0
419 ungeimpften »	Ungeimpfte	19·6	30·3	30·1	12·4	6·7	0·5	0·2	—	0·2	—	—	100·0
Gesammterkrankungen derselben Altersclasse	Geimpfte	0·4	3·3	6·8	5·4	7·7	5·1	4·6	2·2	1·6	0·1	0·4	37·6
	Ungeimpfte	12·2	18·9	18·8	7·7	4·1	0·3	0·2	—	0·2	—	—	62·4
	Summe	12·6	22·2	25·6	13·1	11·8	5·4	4·8	2·2	1·8	0·1	0·4	100·0

Man sieht, dass unter den Geimpften die Blatternerkrankungen bis zum 10. Lebensjahre ansteigen, bis zum 20. Jahre an Zahl fast gleich bleiben, und dann langsam abnehmen, während die Ungeimpften gleich vom ersten Lebensjahre ab mit einem hohen Procentsatze anfangen und die grössten Morbilitätsziffern vor dem 10. Lebensjahre aufweisen, oder in Worten ausgedrückt: die Ungeimpften haben die meisten Erkrankungen in den drei ersten Altersclassen bis zum 10. Jahre = 80·0 Pronent, während die Geimpften in demselben Alter blos 28·1 Procent Krankheitsfälle haben, d. h. Ungeimpfte erkranken am häufigsten vor dem 10. Lebensjahre, während bei den Geimpften die Erkrankungen meist vom 10. Lebensjahre ab auftraten.

Dasselbe Resultat findet man durch den Vergleich der Erkrankungen zu der Gesammtzahl der Blatternfälle in derselben Altersclasse:

Jahre:	1	5	10	15	20	30	40	50	60	70	80	
Geimpfte;	0·4	3·3	6·8	5·4	7·6	5·1	4·6	2·2	1·6	0·1	0 4	= 37·6
Ungeimpfte:	12·2	18·9	18·8	7·7	4·2	0·3	0·2	—	0·2	—	—	= 62·4
Summe:	12·6	22·2	25·6	13·1	11·8	5·4	4·8	2·2	1·8	0·1	0·4	= 100·0

Auch aus dieser Ziffernreihe ist bei den Geimpften die Zunahme der Erkrankungen langsam ansteigend bis zum 20. Jahre ersichtlich, bei den Umgeimpften dagegen erwiesen, dass die meisten Variolafälle auf das jüngere Alter fallen.

Vergleicht man das Verhältniss der Geimpften und Ungeimpften der Altersclassen untereinander (siehe Tab. VII), so fällt uns bis zum 15. Jahre die grössere Summe der Ungeimpften auf, während von da ab die Zahl derselben rasch abfällt. Es erkrankten nämlich bis zum 15. Jahre 15·9 Procent Geimpfte gegen 57·6 Procent Ungeimpfte, nach dem 15. Jahre stehen 21·7 Procent Geimpfte, 4·8 Procent Ungeimpften gegenüber; es überragen daher im ersten Falle die Ungeimpften um 41·7 Procent, im zweiten Falle dagegen weisen die Geimpften einen Ueberschuss von 16·9 Procent auf, während in der Summe die Gesammtzahl der Ungeimpften 419 = 62·4 Procent, die

der Ungeimpften 253 = 37·6 Procent um 24·8 Procent übersteigt. Wir sehen auch hier, dass die Ungeimpften häufiger erkranken als die Geimpften, dass jedoch bezüglich der einzelnen Altersclassen die Ungeimpften am meisten in den jüngeren Jahren erkranken, dass die Erkrankungen derselben gleich in den ersten Altersclassen hoch ansetzen, vom 5. bis 10. Jahre auf gleicher Höhe bleiben, dann aber rasch abfallen, während bei den Geimpften das jugendliche Alter im Verhältniss zu den Ungeimpften viel seltener erkrankt, dass Variolafälle bis zum 20. Jahre langsam zu-, dann aber ebenso langsam abnehmen, dass bei den Geimpften jedoch die Ziffern immer nur in niedrigen Procentsätzen sich bewegen.

Bevor die Ursachen dieser Ergebnisse erörtert werden, soll noch das Verhalten der Erwachsenen näher ins Auge gefasst werden.

Unter den 253 Geimpften waren 146 = 57·7 Procent Erwachsene,
» » 419 Ungeimpften » 32 = 7·6 » »

es verhalten sich demnach die Erkrankungen der Erwachsenen zu den Kindern bei den

Geimpften wie 57·7 zu 42·3, bei den
Ungeimpften » 7·6 » 92·4,
Zusammen . . 26·5 « 73 5 Procent.

Erwachsene überhaupt erkrankten demnach um 47·0 Procent seltener als Kinder. Während nun die geimpften Erwachsenen gegenüber den Kindern blos einen Ueberschuss von 15·4 Procent aufweisen, stehen die ungeimpften Erwachsenen gegen die Kinder um 84·8 Procent zurück, d. h. bei den Geimpften sind unter den Erwachsenen die Erkrankungen häufiger als unter den Kindern, während bei den Ungeimpften das Gegentheil gilt; es entfällt nämlich 1 geimpfter Erwachsener auf circa 2 Kinder, 1 Ungeimpfter auf 13 Kinder.

Es zeigen diese Verhältnisse, dass die Impfung nur für eine Reihe von Jahren sicheren Schutz gewährt. Mit zunehmendem Alter steigert sich bei Geimpften wie bei Geblatterten die Disposition zu neuen Erkrankungen. In Eger ist die Zahl der geimpften Bevölkerung überhaupt grösser als die der ungeimpften, daher musste auch die Zahl der Variolafälle der geimpften Erwachsenen scheinbar grösser erscheinen. Stellen wir jedoch die Erwachsenen in Vergleich zu der Bevölkerung, so entfallen auf die 18.500 geimpften Einwohner 146 = 0·8 Procent Erkrankungen Geimpfter, auf 1500 ungeimpfte Einwohner 32 = 2·1 Procent Ungeimpfter, d. h. es kommt ein Erkrankungsfall eines Geimpften auf 127 der geimpften, auf 50 der ungeimpften Bevölkerung, oder die ungeimpften Einwohner erkranken fast dreimal häufiger als die Geimpften. Die genaue Sicherstellung der Procentsätze wäre jedoch erst dann möglich gewesen, wenn die Zahl der geimpften und ungeimpften Erwachsenen unter der Bevölkerung hätten erhoben werden können.

Wir haben in den bisher gefundenen Ziffernreihen dieselben Resultate erhalten, welche als »Vor-Jenner'sche Morbilität« bezeichnet wird, und die wir immer finden müssen bei einem Materiale, welches blos einmal geimpft wurde oder geblattert hat, nicht aber revaccinirt worden ist. Ziehen wir jedoch bei der Blatternepidemie in Eger die Revaccination mit in Betracht, so gelangen wir bezüglich des Impfschutzes zu ganz anderen Schlussfolgerungen.

Es kam während der Epidemie nicht ein einziger Fall von Variolaerkrankung eines Revaccinirten zur Anmeldung, d. h. es ist keine einzige revaccinirte Person an Blattern erkrankt, trotzdem die localen Verhältnisse dieselben geblieben sind, sowohl für die Ungeimpften, Vaccinirten und Revaccinirten.

Der Schutz der Revaccination wird ferner drastisch belegt durch die Thatsache, dass seit Einführung der obligatorischen Revaccination (1885) beim Militär kein einziger Blatternfall mehr vorgekommen ist, während in den früheren Epidemien beim Militär verhältnissmässig zahlreiche Erkrankungen aufgetreten waren. So erkrankten (siehe Tab. I) von 1870—1883 im Ganzen 119 Soldaten, von denen

72 geimpft, 47 nicht geimpft, keiner aber revaccinirt war, da eine Wiederimpfung beim Militär vor 1884 über haupt nicht stattgefunden hatte.

Untersuchen wir die Fälle der in den ersten Altersclassen angegebenen erkrankten »Geimpften« näher, so müssen mehrere ausgeschieden und den Ungeimpften zur Last geschrieben werden. So kann man zwei Kinder unter 1 Jahr nicht zu den Geimpften rechnen, da bei denselben am 3. Tage nach der Impfung variola vera auftrat, denen, wie bereits erwähnt, ein Kind erlag; bei dem 3. Kinde unter einem Jahre war die Impfung ohne Erfolg geblieben.

Es sei hier neuerdings hervorgehoben, dass jene Personen, bei welchen wohl die Impfoperation vorgenommen worden war, die Haftung aber ausgeblieben ist, den Geimpften zugezählt wurden, wodurch wohl einerseits die Zahl, anderseits aber auch die Mortalitätsziffer zu Ungunsten der Geimpften bedeutend erhöht wurde. Um jeden Schein der Parteilichkeit zu vermeiden, wurden diese ohne Haftung geimpften 23 Personen, von den 11 = 50 Procent starben, nicht den Ungeimpften zugezählt, weil sonst der Vorwurf hätte erhoben werden können, dass eine künstliche Verschiebung zu Ungunsten der Ungeimpften stattgefunden habe. Da keine Haftung bei der Vaccination erzielt worden war, sollten diese Personen jedoch als nicht geschützt angesehen und den Nichtgeimpften gleichgestellt werden; denn das negative Impfresultat ist meistens nur die Folge der Anwendung alter verdorbener Lymphe oder einer nicht fachgemässen Impftechnik, jedoch nur selten einer Indisposition seitens des Impflings.

Scheiden wir demnach aus der Reihe der Geimpften diese ohne Erfolg geimpften, d. h. nicht Geschützten aus, so haben wir dann bis zum 5. Lebensjahre nicht eine einzige Variolaerkrankung bei geschützten, d. h. mit Haftung geimpften Personen zu verzeichnen. Die genaue Angabe der einzelnen Individuen wird bei der Besprechung der Mortalität erfolgen, um jeden Zweifel an der Richtigkeit der Daten zu beheben.

Die Impfgegner können jene Erkrankungsfälle der Geimpften, welche in späteren Altersclassen auftraten, nicht als Waffe gegen den Werth der Vaccination ausbeuten: denn weit zahlreicher waren die Erkrankungen von Personen, welche bereits einmal die Blattern in früheren Jahren überstanden hatten. Leider kann die Ziffer dieser wiederholt geblatterten Individuen nicht genau angegeben werden, weil während der Epidemie die Constatirung dieses Momentes seitens der Aerzte weniger berücksichtigt wurde. Interessant ist jedoch der Fall, dass ein ungeimpftes Kind namens Meindl, welches Anfangs November eine heftige Variolaeruption durchgemacht hatte, nach sechs Wochen abermals in gleich heftiger Form an Variola — nicht Varicella — erkrankte. Solche Fälle dürften den Erfahrungssatz begründen, dass auch überstandene Blattern gegen neuerliche Erkrankungen nicht absolut schützen, d. h. Variola vera gewährt ebenso wie die Impfung nur für einige Zeit Schutz gegen Blatterninfection, während mit Hinweis auf die früheren Ausführungen die **Revaccination** den Geimpften sowie den Geblatterten dauernden Schutz bietet.

Wir kommen nun zu Besprechung der

Mortalitätsverhältnisse.

Aus den Tabellen und der Curventafel entnehmen wir, dass die Mortalität gleichen Schritt mit der Morbilität hielt, dass die Sterblichkeit gleichfalls wie diese nach der Impfung und Revaccination im Monate December abnahm und dass dieselbe bei den Ungeimpften grösser als bei den Geimpften war. Nähere Daten sind aus den folgenden Procentrechnungen zu ersehen:

Von den während der Epidemie erkrankten 672 Personen starben 153, und zwar entfielen auf die Geimpften 24 = 3·6 Procent, auf die Ungeimpften 129 = 19·2 Procent, im Ganzen 22·8 Procent. Die Sterblichkeit der Bevölkerung (20.000 Einwohner) an Blattern erreichte daher 7·7, die Morbilität 33·6 per Mille, während nach

dem tabellarischen Ausweise über Infectionskrankheiten in Oesterreich (österr. Sanitätswesen 1889, Nr. 36).

	die Morbilität	die Mortalität
in Böhmen	3·3	0·57
der Monarchie	2·1	0·35

pro Mille betrug. Die Mortalität an Variola in Eger muss daher als eine umso grössere angesehen werden, da die Jahresmortalität der Stadtbevölkerung im zehnjährigen Durchschnitte 32·3 Procent beträgt. Vergleicht man die früheren Epidemien, so haben wir eine Variolasterblichkeit:

im Jahre	1872	von	25·7	der Erkrankungen	und	1·3	Procent	der Bevölkerung
» »	1876—1877	»	24·2	» »	»	1·2	» »	»
» »	1188—1882	»	23·5	» »	»	0·7	» »	»
» »	1888—1889	»	22·8	» »	»	0·7	» »	»

Die Abnahme der Blatternmortalität bei den einzelnen Epidemien im Laufe der Jahre darf man jedoch, wie dies bereits bei Besprechung der Morbilität betont wurde, nicht auf Rechnung der eingeleiteten sanitären polizeilichen Massregeln, noch auf die fortschreitende Assanirung, oder auf gebesserte sociale und klimatische Zustände setzen, sondern die Ursache ist in der Einwanderung zahlreicher Familien zu suchen, welche sich bei der Vaccination rege betheiligten, während die autochthone Bevölkerung gleichgiltig gegen die Impfung sich verhielt und daher auch bei der vorgenommenen Revision das grösste Contingent der Ungeimpften stellte. Aus diesem Grunde — und nicht etwa in Folge äusserer Verhältnisse — erkrankten bei einer fast gleichen Bevölkerungsziffer von den einheimischen dauernd ansässigen Einwohnern in der Stadt, der Schiffthor-, Oberthor- und Brückthorvorstadt 570 Personen, von denen 146 starben, während bei den grösstentheils eingewanderten impffreundlichen Familien im neuen Stadttheile 102 Erkrankungen mit 7 Todesfällen beobachtet wurden. Nicht etwa bessere sanitäre Einrichtungen, Wohnungen oder andere Factoren, sondern nur der günstigere Impfzustand der Bewohner dieses Stadttheiles bedingte die geringere Morbilität und Mortalität derselben.

Nimmt man wie früher bei Berechnung der Morbilität die geimpfte Bevölkerung mit 18.500, die ungeimpfte mit 1500 an, so kommen 24 Sterbefälle = 0·13 Procent auf die geimpften, und 129 Todesfälle = 8·6 Procent auf die ungeimpften Einwohner, d. h. die Mortalität der geimpften zur ungeimpften Bevölkerung verhielt sich wie 1 : 6. Es ist aus diesen Ziffern klar, dass die ungeimpfte Bevölkerung der grössten Gefahr während der Blatternepidemie ausgesetzt war, und 8·5 Procent mehr Todesfälle an Variola hatte, als die geimpften Mitbewohner, oder: Es kommt ein Blatternsterbefall auf 12 ungeimpfte, beziehungsweise auf 77 geimpfte Einwohner.

Das Verhältniss der Geimpften und Ungeimpften zu der Summe der Sterbefälle spricht dieselbe unzweideutige Sprache zu Gunsten der Impfung. Es entfielen von den 153 Todesfällen 24 = 15·7 Procent auf die Geimpften und 129 = 84·3 Procent auf die Ungeimpften, d. h. unter den Sterbefällen befinden sich um 68·6 Procent mehr Nichtgeimpfte, oder in Worten: Auf einen Blatterntodesfall eines Geimpften kommen fast 6 Todesfälle Ungeimpfter.

Vergleicht man die Sterbefälle mit der Zahl der Erkrankungen, so finden wir folgende Verhältnisse:

Von 253	Geimpften	starben	24 = 9·5	Procent
» 419	Ungeimpften	»	129 = 30·8	»

Es überwiegen daher die Sterbefälle unter den Ungeimpften jene unter den Geimpften um 21·3 Procent. Bei den erkrankten Geimpften kommt ein Sterbefall auf 10·5, bei den Ungeimpften auf 3·3 Personen, d. h. die Sterblichkeit bei den Ungeimpften ist eine mehr als dreimal grössere als bei den geimpften Erkrankten.

Bezüglich des Geschlechtes stellt sich das Mortalitätsverhältniss folgendermassen: Von den Ungeimpften beiderlei Geschlechter starben durchschnittlich je 21 Procent mehr als von den Geimpften.

Bei den verschiedenen Altersclassen beobachtet man dasselbe Mortalitätsverhältniss wie bei der Morbilität (siehe Tab. VI). Von den 153 Todesfällen entfallen 132 = 86·3 Procent auf das Alter unter 15 Jahren, 21 = 13·7 Procent auf die Erwachsenen, unter den Todten des kindlichen Alters 74 = 56·1 Procent männlichen und 58 = 43·9 Procent weiblichen Geschlechtes; unter den Erwachsenen entfallen 10 = 47·6 Procent auf Männer und 11 = 52·4 Procent auf Weiber, Es starben demnach über sechsmal mehr Kinder als Erwachsene, obwohl kaum dreimal mehr Kinder erkrankt waren, d. h. die Sterblichkeit an Blattern war unter den Kindern eine $2^2/_3$ mal grössere als unter den Erwachsenen.

Tabelle VI.

Verhältniss der Sterbefälle nach Altersclassen.

Es entfallen Procente von den	Impfverhältniss	auf das Alter von Jahren											Summe
		0—1	1—5	5—10	10—15	15—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	70—80	
Sterbefällen d. 24 Geimpften	Geimpfte	4·2	12·5	8·3	8·3	12·5	20·9	12·5	4·2	8·3	.	8·3	100·0
» der 129 Ungeimpften	Ungeimpfte	33·4	37·2	20·1	5·4	3·9	.	.	.	.	.	.	100·0
	Geimpfte	0·6	2·0	1·3	1·3	1·9	3·3	2·0	0·6	1·3	.	1·3	15·6
gesammten 153 Sterbefällen	Ungeimpfte	28·2	31·4	17·0	4·5	3·3	.	.	.	.	.	.	84·4
	Summa	28·8	33·4	18·3	5·8	5·2	3·3	2·0	0·6	1·3	.	1·3	100·0
Todesfällen derselben Altersstufe	Geimpfte	2·3	5·9	7·1	22·2	44·4	100	100	100	100	.	100	.
	Ungeimpfte	97·7	94·1	92·9	77·8	55·6	.	.	.	.	.	.	
erkrankten Geimpften desselben Alters	Geimpfte	33·3	12·5	4·3	5·6	5·8	14·7	9·7	6·7	18·1	.	66·3	9·5
erkrankten Ungeimpften desselben Alters	Ungeimpfte	52·4	37·8	20·6	13·5	17·9	.	.	.	.	.	.	30·8
	Geimpfte	1·2	2·0	1·2	2·3	3·8	13·9	9·4	6·6	16·7	.	63·6	3·6
Gesammtkranken desselben Alters	Ungeimpfte	50·6	32·2	15·1	7·9	6·3	.	.	.	.	.	.	19·2
	Summa	51·8	34·2	16·3	10·2	10·1	13·9	9·4	6·6	16·7	.	63·6	22·8
	Geimpfte	0·1	0·5	0·3	0·3	0·5	0·7	0·5	0·1	0·3	.	0·3	3·6
672 Gesammtkranken . .	Ungeimpfte	6·4	7·1	3·9	1·1	0·7	.	.	.	.	.	.	19·2
	Summa	6·5	7·6	4·2	1·4	1·2	0·7	0·5	0·1	0·3	.	0·3	22·8

Aber weder die geringere Widerstandskraft der Kinder, noch das Klima, die Nahrungs- und Wohnungsverhältnisse war Ursache der grossen Mortalität, sondern es lag, wie nachgewiesen werden soll, der Grund in der unterlassenen Vaccination.

Von den 132 Sterbefällen waren 8 Kinder = 6 Procent geimpft und 124 = 93·9 Procent ungeimpft; d. h. unter den verstorbenen Kindern waren um fast 88 Procent mehr Ungeimpfte; oder dem Todesfalle eines geimpften Kindes entsprachen 16 Sterbefälle ungeimpfter Kinder.

Bezüglich des Alters muss hervorgehoben werden, dass von den Todesfällen der Geimpften 8 = 33.4 Procent auf Kinder und 16 = 66·6 Procent auf Erwachsene, der Ungeimpften 124 = 96·1 » » » » 5 = 3·9 » » »
entfallen. Bei den Geimpfen überragen daher die Sterbefälle der Erwachsenen jene der Kinder um das Doppelte, während bei den Ungeimpften die Mortalität der Kinder eine 25mal grössere als die der Erwachsenen war. Infolge dieser grossen

Differenz zwischen den ungeimpften Kindern und Erwachsenen wird auch die Totalsumme zu Gunsten der Erwachsenen verschoben, indem, wie bereits erwähnt, diese um 72·6 Procent weniger Sterbefälle hatten, als die Kinder. Aus diesen Ziffern ersehen wir, dass die Todesfälle bei den Geimpften sich meist auf die Erwachsenen, bei den Ungeimpften sich dagegen auf das Kindesalter vertheilten; dadurch erscheint der früher ausgesprochene Satz von der Schutzkraft der Vaccination abermals auch bezüglich der Sterblichkeit begründet. Im Nachstehenden soll dies durch den Vergleich der Zahl der Sterbefälle mit den Erkrankungsfällen der Geimpften und Ungeimpften näher beleuchtet werden.

Vergleicht man die Altersclassen (siehe Tab. VII), so gelangt man zu folgenden Resultaten.

Tabelle VII.

Procentverhältniss der Erkrankungen und Sterbefälle der Erwachsenen und Kinder.

Es entfallen von den	Erkrankungsfälle						Sterbefälle					
	Geimpfter			Ungeimpfter			Geimpfter			Ungeimpfter		
	Erwachs.	Kinder	Summe	Erwachs.	Kinder	Summe	Erwachs.	Kinder	Summe	Erwachs.	Kinder	Summe
253 geimpften, bezw. 419 ungeimpften Erkrankten	57·7	42·3	110·0	7·6	92·4	100·0	10·9	7·5	9·5	15·6	32·0	30·8
672 Gesammterkrankten	21·7	15·9	37·6	4·8	57·6	62·4	2·4	1·2	3·6	0·7	18·5	19·2
24 geimpften, bezw. 129 ungeimpften Gestorbenen	.	.	.	.	.	.	66·7	33·3	15·7	3·9	96·1	84·3

Im Kindesalter bis zu 15 Jahren erkrankten 107 geimpfte Kinder, von denen 8 = 7·5 Procent starben. Von den 378 ungeimpft erkrankten Kindern starben 124 = 32 Procent, d. h. es kommt ein Sterbefall auf 13 geimpfte, und 3 ungeimpfte Kinder oder in Worten: Bei den ungeimpften Kindern war die Sterblichkeit über 4 mal grösser als bei den Geimpften. Von den erkrankten 146 geimpften Erwachsenen starben 16 = 10·9 Procent, von den 32 Ungeimpften 5 = 15·6 Procent; es zählt ein Todesfall bei den Erwachsenen auf 9 Geimpfte oder 6 Ungeimpfte, d. h. die Sterblichkeit bei den ungeimpften Erwachsenen ist um $^1/_3$ grösser als bei den geimpften.

Stellen wir die Sterblichkeit der einzelnen Altersclassen bezüglich der Vaccination nebeneinander, so erhalten wir folgendes Ergebniss:

Aus der I. alinea der Tabelle VI ersehen wir, dass die Sterblichkeit der Geimpften am grössten vom 15.—40. Jahre (12·5—20·9—12·5 Procent) war, während bei den Ungeimpften die grösste Mortalität bis zum 10. Lebensjahre (33·4—37·2—20·1 Procent) herrschte. Dasselbe Verhältniss finden wir bei dem Vergleiche der Todesfälle nach Altersclassen zur Gesammtzahl der 153 Verstorbenen. Diese Verhältnisse bei der Epidemie in der Stadt Eger ergeben, dass bei den Ungeimpften die Sterbefälle in den jüngeren Altersclassen, bei den Geimpften jedoch erst vom 20. Lebensjahre ab überwiegen. Dadurch erfährt das überall beobachtete Gesetz, dass die Ungeimpften am meisten in den jüngeren Jahren, die Geimpften erst in dem späteren Alter den Blattern zum Opfer fallen, auch hier seine Begründung, d. h. die Impfung gewährt nur für eine Reihe von Jahren Schutz sowohl bezüglich der Morbilität als der Mortalität.

Man wird nun behaupten, dass — abgesehen von der Revaccination — die Impfung betreff der Mortalität für das höhere Alter bei der Epidemie in Eger nutzlos gewesen sei, und dass sogar die nichtgeimpften Erwachsenen ein besseres Genesungspercent hatten als die Geimpften, da vom 20. Jahre ab keiner derselben gestorben sei. Nehmen wir aber die Sterbelisten zur Hand, so finden wir, dass mehrere der Gestorbenen ohne Erfolg geimpft waren, consequenter Weise aber den Geimpften zugezählt wurden, weil die Impfung, wenn auch resultatlos, dennoch factisch vorgenommen worden war. Betrachten wir diese Fälle näher.

Es waren in Eger unter den Erkrankten 23 ohne Erfolg geimpfte, von denen 11 starben. Würden wir in diesem Sinne die Ziffern ändern, so hätten wir dann

unter 230 Erkrankungen Geimpfter 13 = 5·6 Procent Sterbefälle
unter 442 » Ungeimpfter 140 = 31·7 » »

d. h. die Sterblichkeit der Ungeimpften war factisch 6 mal grösser als die der Geimpften.

Diese 11 Sterbefälle der ohne Erfolg Geimpften vertheilen sich auf das Alter von 1—30 Jahre, so dass die resultirenden Ziffern den Nutzen der Impfung bezüglich des jüngeren Lebensalters überzeugender erscheinen lassen. Der eine Todesfall unter einem Jahre, welcher in der Rubrik der Geimpften prangt, betraf jenen Knaben, welcher am dritten Tage nach der Impfung an variola vera erkrankte, daher schon vor der Impfung inficirt war.

Im Alter von 1—5 Jahren waren drei unter den »Geimpften« angeführte Verstorbene im Alter von 5—10 Jahren, zwei vom 10.—15. Jahre, zwei ohne Erfolg geimpft, daher ungeschützt. Erst vom 15. Jahre ab findet man geimpfte Personen, welche den Blattern zum Opfer fielen, ~~und auch~~ aus der Rubrik dieser »Geimpften« wären noch 3 ohne Erfolg geimpfte Personen auszuscheiden. Man kann daher mit Bestimmtheit den Grundsatz aufstellen, dass die Vaccination in Eger bezüglich der Mortalität bis zum 15. Lebensjahre Schutz gewährt hat.

Zu erwähnen wäre nunmehr noch das Verhältniss der Vaccination zur Schwere der Erkrankung. Wenn es auch nachträglich nicht mehr möglich ist, bei allen Kranken die Dauer der Krankheit sicherzustellen, so sprachen sich doch seinerzeit die behandelnden Aerzte einstimmig dahin aus, dass die Erkrankungen bei den Geimpften kürzer und milder verliefen, als bei den Nichtgeimpften. Man kann deshalb behaupten, dass auch der Charakter der Epidemie von der Impfung günstig beeinflusst worden ist.

Während der Epidemie wurden noch zahlreiche andere Beobachtungen gemacht, welche den günstigen Einfluss der Impfung auf den Verlauf der Variolaerkrankungen und auf die Verbreitung der Blattern zweifellos erscheinen lassen. In mehreren Familien erkrankte z. B. nur das ungeimpfte Kind, während die geimpften Geschwister gesund blieben, obgleich sie in demselben Haushalte lebten und mit den Kranken häufig dasselbe Bett benützten.

Confluirende Blattern wurden bei den Ungeimpften häufig, bei den Geimpften gar nicht beobachtet. Dasselbe gilt auch von den hämorrhagischen Blattern, welche bei Ungeimpften wiederholt, bei Geimpften nur bei zwei Männern (von 20 und 40 Jahren) zur Beobachtung gelangten, die in Bacho oder Venere excedirt hatten und nicht revaccinirt waren.

Nach Abschluss der Epidemie sind wohl noch sporadische Fälle in der Stadt Eger aufgetreten, doch betrafen dieselben meist fremde Personen, welche fiebernd ins Krankenhaus gebracht worden waren, wo die Eruption des Exanthems erfolgte. Die Ursache, dass weitere Ansteckungen in der Stadtbevölkerung nicht mehr vorkamen, ist wohl in dem Umstande zu suchen, dass infolge der Impfung und Revaccination kein Materiale mehr vorhanden war, welches der Entwicklung und Verbreitung der Blattern Vorschub geleistet hätte.

Dass Infectionskrankheiten nur solange andauern, als Individuen vorhanden sind, welche die Krankheit noch nicht überstanden haben und erlöschen, sobald das infectionsfähige Materiale sich erschöpft hat, können wir bei Cholera, Flecktyphus Masern, Scharlach, besonders aber bei Variola nachweisen, nur dass wir bei dieser in der Impfung ein Mittel in der Hand haben, das infectionsfähige Materiale zu reduciren und die Blattern zu einem frühzeitigen Abschlusse zu bringen.

Eine auf dieser Erfahrung beruhende Ebbe- und Fluthbewegung sehen wir in dem Gange der Epidemien in Eger während der letzten 20 Jahre. Von 1870 bis 1874 (siehe Tab. I.) finden wir alljährlich Blatternsterbefälle verzeichnet, die sich besonders in den Jahren 1872 und dann wieder 1876—1877 häuften. Durch die zahlreichen Erkrankungen und Sterbefälle war hierauf die Zahl der Ungeimpften fast geschwunden, und es trat in der Mortalität eine dreijährige Pause ein, während welcher die Ungeimpften wieder einen bedeutenden Zuwachs erfuhren, so dass die Epidemie 1881—1882 neuerdings genügend pockenfähiges Materiale vorfand. Nach vierjähriger Pause hatte sich die infectionsfähige Einwohnerzahl durch Geburten und Einwanderungen abermals bedeutend vermehrt, so dass man die Epidemie 1888—1889 leicht hätte voraussagen können. Wie bei der Civilbevölkerung wurde auch bei der Garnison dieselbe Beobachtung gemacht, doch nur bis zur Einführung der obligatorischen Impfung im Jahre 1884. Die Folge der Impfung war die, dass die Blattern kein infectionsfähiges Materiale mehr vorfanden und das Militär während der starken Epidemie 1888—1889 gänzlich verschont blieb.

Dass das pockenfähige Materiale zum grössten Theile von den ungeimpften Neugebornen beigestellt wird, beweist die hohe Sterblichkeitsziffer der Kinder. Es waren in den letzten 20 Jahren in Eger unter den 656 Sterbefällen an Blattern 126 = 19·2 Procent Erwachsene und 530 = 80·8 Procent Kinder. Es fehlen aus dieser Zeit leider die authentischen Daten über das Verhältniss der Geimpften und Ungeimpften, aber es ist wohl zweifellos, dass das Verhältniss vor 1888 dasselbe gewesen sei, wie dies für das Jahr 1888 durch die genauen Erhebungen sichergestellt wurde, d. h. es verhielten sich die Sterbefälle der ungeimpften zu den geimpften Kindern in den Jahren 1870—1887 wahrscheinlich ebenfalls wie 7 : 32 Procent. Wenn nun die Sterbeziffer der Kinder eine so hohe war, muss man annehmen, dass auch die Morbilität derselben im Verhältnisse eine ebenso grosse gewesen ist. Verhielt sich nun die Mortalität der Kinder zur Morbilität in der Epidemie 1888—1889 wie 132 : 494, so dürfte die Annahme richtig sein, dass in den vorangegangenen Jahren den 398 Sterbefällen beinahe 1500 Erkrankungen von Kindern entsprechen. Legt man das Sterblichkeitsverhältniss in der letzten Epidemie der Beurtheilung der Morbilität der früheren Jahre zu Grunde, so bekommen wir folgende Resultate:

Von den 153 Todesfällen der Kinder 1888—1889 entfallen circa 6 Procent auf Geimpfte, 94 Procent auf Ungeimpfte, was etwa 24 Sterbefällen geimpfter und 374 ungeimpfter Kinder der früheren Jahre entsprechen würde. Im Jahre 1889 kam 1 Todesfall auf 13·4 Geimpfte und auf 3·1 Ungeimpfte, so dass dem entsprechend etwa 335 geimpfte 1165 ungeimpften Kindern gegenüberstehen würden, wodurch ebenfalls bewiesen wäre, dass die Erkrankungen sich besonders auf die ungeimpften Kinder vertheilen. Diese Annahme wird umso wahrscheinlicher, weil nach Abzug der angenommenen 1500 Kindererkrankungen als Rest 444 Erkrankungen Erwachsener übrig blieben, welche bei einer Sterblichkeit von 12 Procent annähernd 53 Sterbefälle geben würden. Die noch fehlenden 50 Todesfälle dürften in der grösseren Pocken-Sterblichkeit der früheren Epidemien zu suchen sein und wären auf Kinder und Erwachsene in gleicher Weise zu vertheilen. Der Satz, dass das pockenfähige Materiale in den früheren Jahren ebenfalls unter den ungeimpften Kindern gesucht werden müsse, dürfte demnach wohl zweifellos nachgewiesen erscheinen.

Fassen wir alle Beobachtungen während der Epidemie 1888 und 1889 in Eger zusammen, so ergeben sich auf Grund der unwiderleglichen Ziffern folgende Schlussfolgerungen:

1. Bis zum fünften Lebensjahre ist kein Erkrankungsfall, bis zum 15. Jah Todesfall an Blattern unter den Geschützten, d. h. mit Erfolg Geimpften vorgek **Revaccinirte erkrankten überhaupt nicht an Blattern.**

2. Früher überstandene Blattern schützten nicht absolut gegen eine neuerliche V infection.

3. Die Epidemie erlosch rasch, als das pockenfähige Materiale durch die Im und Revaccination vermindert wurde.

4. Während der Epidemie erkrankten zuerst die Ungeimpften und erst n in Folge Anhäufung des Infectionsstoffes die Geimpften.

5. **Auf die ungeimpfte Bevölkerung kamen im Verhältniss 20 mal meh krankungen und 64 mal mehr Todesfälle als auf die geimpften Einwohner.**

6. Die Sterblichkeit der Ungeimpften zu den Geimpften verhielt sich im Allge wie 6 : 1, bei den Kindern wie 16 : 1.

7. Bei den Ungeimpften war die Sterblichkeit der Kinder 25 Mal grösser a den Erwachsenen, bei den Geimpften aber nur doppelt so gross.

8. Die Erkrankungen und Sterbefälle bei den Ungeimpften treten am häuf **vor,** *bei den Geimpften* **nach** *dem zehnten Lebensjahre auf.*

9. Auf Grund der gemachten Erfahrungen wäre die obligatorische Impfung ziehungsweise Revaccination aller Kinder beim Austritte aus der Schule vorzunehmen künftigen Epidemien vorzubeugen.

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen. Beilage zu Nr. 39, 24. September 1891.
rlag von **Alfred Hölder**, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Das Sanitätspersonale

in den

im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern

am Schlusse des Jahres 1889.

Mit 1 Karte und 1 Tafel.

Einen integrirenden Theil der von den politischen Behörden alljährlich zu erstattenden anitätsberichte bilden die Nachweisungen über den Stand des Civil-Sanitäts-ersonales. Diese Nachweisungen erstrecken sich auf das heilärztliche ersonale, einschliesslich der Thierärzte, auf die Hebammen, Apotheken, as pharmaceutische Personale und berücksichtigen endlich auch die Cur-chmiede. In den Berichten ist stets der thatsächliche Stand aller genannten ategorien von Sanitätspersonen, wie er sich am letzten December jenes Jahres, auf elches sich der Bericht bezieht, thatsächlich ergab, und zwar von den politischen ehörden I. Instanz nach Gemeinden, von den politischen Landesbehörden nach politischen ezirken und Städten mit eigenem Statute zur Darstellung zu bringen, so dass der abge-chlossene Theilbericht eine genaue und vollständige Uebersicht über Zahl und Verbreitung der einzelnen Sanitätspersonen ermöglicht.

In der »Statistik des Sanitätswesens« gelangen die Landessummarien mit den Angaben über Zahl und Verbreitung der Aerzte, Wundärzte, Thierärzte, Curschmiede, Hebammen, öffentlichen und Hausapotheken nach Städten mit eigenem Statute und politischen Bezirken seit dem Jahre 1873 zur Veröffentlichung, eine weitergehende Detailnachweisung der Vertheilung der Sanitätspersonen ist aber bei dem für diese Publication karg zugemessenen Raume nicht möglich, obschon gerade derartige Nachweisungen für die Zwecke der Sanitätsverwaltung von grösster Wichtigkeit wären. Als ein Beitrag für diesen Zweck möge die folgende Darstellung angesehen werden, welche andererseits um so zeitgemässer sein dürfte, als speciell die Klage über zunehmenden Aerztemangel immer lauter und allgemeiner wird und dieser Umstand allein eine eingehendere Umschau und Untersuchung, ob, wo und in wie weit die Klage über den Aerztemangel begründet und gerechtfertigt ist, wünschenswerth erscheinen lässt.

Um ein richtiges Urtheil hierüber zu gewinnen genügt es aber nicht, blos den Stand der Sanitätspersonen, wie er sich in einem Jahre nach den vorgelegten Berichten herausstellt, in Betracht zu ziehen, es ist vielmehr nothwendig, aus einer Reihe von Jahren die betreffenden Aufzeichnungen zu vergleichen. Es wird sich daher die folgende Darstellung auf alle dem Jahre 1889 vorausgegangenen Jahre, aus denen Nachweisungen vorhanden sind, erstrecken und die Aerzte im Allgemeinen (das heilärztliche Personale), die Thierärzte, Hebammen und Apotheken umfassen.

I. Das heilärztliche Personale.

Das heilärztliche Personale Oesterreichs scheidet sich dermalen noch in zwei Hauptgruppen, in Aerzte (Doctoren der Heilkunde) und Wundärzte. Diese Trennung stammt aus alter Zeit, als man noch Heilkunde und Wundarzneikunst unterschied. Es

wurden früher Doctoren der Medicin und Doctoren der Chirurgie ausgebildet. Das Doctorat der Chirurgie, einst ein selbstständiger akademischer Grad, konnte nur bis zum Jahre 1843 für sich allein erworben werden, seit dem genannten Jahre aber nur mehr von Jenen, welche bereits den medicinischen Doctorgrad erlangt hatten. Die Zahl Jener, welche nur das Doctorat der Chirurgie besassen, war stets eine verschwindend kleine und scheint nach den vorliegenden Berichten kein Vertreter derselben mehr am Leben zu sein. Als »Aerzte« im engeren Sinne wurden und werden noch heute nur die Doctoren der Medicin bezeichnet.

Seit der Aufhebung des niederen medicinisch-chirurgischen Studiums und der im Jahre 1872 in Wirksamkeit getretenen neuen Rigorosen-Ordnung für die medicinische Facultät wird nur mehr eine Kategorie von Aerzten ausgebildet und erlangen seither nur mehr Doctoren der gesammten Heilkunde die Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis. Leider nehmen die für die Berichterstattung über das Sanitätspersonale vorgeschriebenen Formularien nur auf das Doctorat der Medicin und Chirurgie und auf die früher bestandenen Magisterien, nicht aber auch auf das Doctorat der gesammten Heilkunde Rücksicht, so dass, da auch nur einzelne politische Behörden aus freien Stücken die Doctoren der gesammten Heilkunde gesondert nachweisen, es unmöglich ist, aus den Berichten das allgemeine Verhältniss zwischen der Zahl der Doctoren der Medicin und jener der gesammten Heilkunde zu entnehmen.

Die zweite Kategorie von Heilpersonen der früheren Zeit, abgesehen von den Doctoren der Chirurgie, die Wundärzte, schieden sich, je nach den von ihnen zurückgelegten Studien, in Magister und Patrone der Chirurgie. Erstere mussten 6 Gymnasialclassen mit Erfolg absolvirt haben und konnten nach vierjährigem Fachstudium das Diplom nur an einer medicinischen Facultät erlangen; letztere wurden auf Grund eines Zeugnisses über die mit Erfolg zurückgelegte 4. Gymnasialclasse (sogenannte »studirte«) oder auf Grund des Lehrbriefes nach Vollendung der vorgeschriebenen Lehr- und Gehilfenzeit (sogenante »gelernte«) in das niedere medicinisch-chirurgische Studium, für welches eigene Anstalten bestanden, aufgenommen, an denen sie einen dreijährigen Curs hörten, die Prüfungen ablegten und das Diplom für das keinen akademischen Grad bildende Patronat der Chirurgie und Geburtshilfe erlangten.

Während die Aerzte (Doctoren der Medicin), die Doctoren und Magister der Chirurgie stets freizügig waren, durften die Patrone der Chirurgie die Praxis innerhalb der gesetzlich normirten Grenzen ihrer Befugniss nur ausüben, wenn sie sich über den Besitz eines chirurgischen Gewerbes oder über eine fixe Bestallung auswiesen. Die Beschränkungen hinsichtlich des Umfanges der Praxisberechtigung sind im Laufe der Jahre gefallen, nur jene hinsichtlich der Niederlassung besteht heute noch fort und war seit jeher von wesentlich entscheidendem Einflusse auf die Vertheilung des heilkundigen Personals, indem die Wundärzte dadurch gezwungen wurden, sich in solchen Orten niederzulassen, in denen chirurgische Gewerbe bestanden oder, um ärztliche Hilfe zu sichern, ein Arzt von der Gemeinde bestellt wurde.

1. Bewegung im Stande des heilärztlichen Personals von 1829—1889.

Die noch vorhandenen vollständigen Nachweisungen über den Stand des Heilpersonals reichen bis zum Jahre 1829 zurück und wurden seither regelmässig jährlich geliefert. Nur aus dem Triennium 1860—1862 sind die vollständigen Nachweisungen nicht mehr zu beschaffen.

In der Tabelle I. ist die Zahl der Aerzte und Wundärzte, sowie jene der Heilpersonen überhaupt für die einzelnen Jahre des 60jährigen Zeitraumes, wie sie sich für den Umfang der heute im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder ergab, zusammengestellt. Hiezu ist nur zu bemerken, dass bis zum Jahre 1849 die Aerzte des Krakauer Territoriums nicht inbegriffen sind, daher auch die Zahl der Aerzte in den weiter zurückliegenden Jahren um etwas zu klein ist.

Aus der Tabelle ist eine allmählige Zunahme der Zahl der Heilpersonen während dieses 60jährigen Zeitraumes ersichtlich. Eine Zunahme trat in der

überwiegenden Mehrzahl der Jahre ein, in einzelnen Jahren sogar eine beträchtliche Vermehrung, doch fallen dazwischen auch Jahre, in denen das heilkundige Personal an Zahl zurückging.

Vom Jahre 1830—1847 war diese Zunahme eine ununterbrochene, wenn auch keine gleichmässige. In dem Zeitraume von 1847—1853 ging das heilkundige Personale in jedem Jahre numerisch zurück. Das später ersichtliche Ansteigen der Zahl der Heilpersonen wurde in den Jahren 1856, 1864 und 1866 durch einen Rückgang dieser Zahl unterbrochen. Im Jahre 1875 erreichte die absolute Zahl der Heilpersonen den höchsten Stand und sank von da ab, mit alleiniger Ausnahme der Jahre 1877, 1879 und 1883, welche ein unbedeutendes Ansteigen derselben aufweisen, bis zum Jahre 1888 ununterbrochen. Erst im Jahre 1889 trat dem Vorjahre gegenüber neuerdings eine geringe Zunahme ein.

Tabelle I.

Jahr	Zahl der			Auf 100.000 Einwohner kamen			Jahr	Zahl der			Auf 100.000 Einwohner kamen		
	Aerzte (Doctoren)	Wund-Aerzte	Heilpersonen	Aerzte	Wund-Aerzte	Heilpersonen		Aerzte (Doctoren)	Wund-Aerzte	Heilpersonen	Aerzte	Wund-Aerzte	Heilpersonen
1829	1064	3429	4493	6·9	22·1	29·0	1860	liegen vollständige Nachweisungen nicht mehr vor.					
1830	1073	3410	4483	6·8	21·9	28·7	1861						
1831	1122	3450	4572	7·2	22·1	29·3	1862						
1832	1198	3542	4740	7·7	22·6	30·3	1863	3129	3860	6989	16·1	19·9	36·0
1833	1241	3569	4810	7·9	22·7	30·7	1864	3185	3754	6939	16·2	19·2	35·4
1834	1376	3612	4988	8·7	22·9	31·7	1865	3285	3718	7003	16·7	18·8	35·5
1835	1415	3682	5097	8 9	23·2	32·1	1866	3245	3550	6795	16·5	18·0	34·5
1836	1515	3805	5320	9·5	23·8	33·3	1867	3250	3598	6848	16·4	18·1	34·5
1837	1664	3840	5504	10·3	23·8	34·1	1868	3279	3607	6886	16·4	18·0	34·4
1838	1786	3893	5679	10·9	23·9	34·8	1869	3354	3586	6940	16·6	17·7	34·3
1839	1839	3921	5760	11·1	23·9	35·0	1870	3440	3643	7083	16·8	17·8	34·6
1840	1940	4005	5945	11·7	24·1	35·8	1871	3599	3492	7091	17·5	16·9	34·4
1841	2006	4061	6067	12·0	24·5	36·5	1872	3749	3398	7147	18·0	16·4	34·4
1842	2109	4132	6241	12·4	24·3	36·7	1873	3949	3343	7292	19·0	16·1	35·1
1843	2206	4086	6292	12·8	23·8	36·6	1874	4113	3311	7424	19·7	15·8	35·5
1844	2341	4130	6471	13·4	23·7	37·1	1875	4326	3282	7608	20·5	15·5	36·0
1845	2410	4152	6562	13 6	23·4	37·0	1876	4384	3179	7563	20·6	14·9	35·5
1846	2483	4190	6673	13·9	23 4	37·3	1877	4475	3102	7577	20·9	14·4	35·3
1847	2504	4264	6768	14·0	23·9	37·9	1878	4603	2971	7574	21·3	13·7	35·0
1848	2536	4208	6744	14·2	23·6	37·8	1879	4682	2904	7586	21·5	13·3	34·8
1849	2559	4183	6742	14·4	23·6	38·0	1880	4768	2784	7552	21·6	12·7	34·3
1850	2519	4036	6555	14·3	22·9	37·2	1881	4766	2661	7427	21·5	12·0	33·5
1851	2486	3931	6417	14·2	22·4	36·6	1882	4857	2498	7355	21·8	11·2	33·0
1852	2468	3938	6406	14·0	22 3	36·3	1883	4903	2454	7357	21·7	10·8	32·5
1853	2443	3732	6175	13·8	21·0	34·8	1884	4975	2275	7250	21·8	9·9	31·7
1854	2584	3880	6464	14·5	21·7	36·2	1885	4993	2190	7183	22·7	9·9	32·6
1855	2624	3855	6469	14·6	21·4	36·0	1886	5056	2077	7133	21·8	8·9	30·7
1856	2586	3718	6304	14·3	20·5	34·8	1887	5091	1999	7090	21·7	8·5	30·2
1857	2744	3742	6486	15·1	20·5	35·6	1888	5175	1896	7071	22·0	8·0	30·0
1858	2905	3821	6726	15·7	20·7	36·4	1889	5358	1788	7146	22·7	7·6	30·3
1859	3073	3856	6929	16·5	20·6	37·1							

Vom Jahre 1829 bis zum Jahre 1889 hat sich die Zahl der Heilpersonen von 4493 auf 7146 oder um 2653 vermehrt.

Der höchste Stand (7608) fiel in das Jahr 1875, der niedrigste (4483) in das Jahr 1830, die Differenz zwischen beiden Extremen beträgt 3125.

Innerhalb 5jähriger Perioden zeigte der Stand der Heilpersonen die folgenden Schwankungen:

1829—1834	Zuwachs	um	495
1834—1839	»	»	772
1839—1844	»	»	711
1844—1849	»	»	271
1849—1854	»	»	— Abnahme um 278
1854—1859	»	»	465
1859—1864	»	»	10
1864—1869	»	»	1
1869—1874	»	»	668
1874—1879	»	»	— Abnahme um 22
1879—1884	»	»	— » » 336
1884—1889	»	»	— » » 104

In dem Zeitraume von 1830—1847 war der Zuwachs am grössten, betrug 2285 oder im Durchschnitte jährlich 134. Eine zwar bedeutendere, jedoch nur 3 Jahre andauernde Vermehrung des heilkundigen Personals ist in den Jahren 1857—1859 ersichtlich, in denen auf ein Jahr ein mittlerer Zuwachs von 210 Heilpersonen kam.

Eine Abnahme zeigt die Zahl der Heilpersonen in 20 Jahren und zwar die intensivste in den Jahren 1856, 1864, 1866, nämlich im Mittel dieser 3 Jahre eine Abnahme um 141 jährlich. Im Zeitraume von 1848—1853 betrug der mittlere jährliche Rückgang 82, im Zeitraume 1876—1888 dagegen nur 56.

Die Schwankungen in der Zahl der Heilpersonen in den einzelnen Jahren, die Ziffern, um welche diese Zahl von einem zum anderen Jahre anstieg oder zurückging, zeigen erhebliche Verschiedenheiten. Die Zunahme schwankte zwischen 2 und 289, die Abnahme zwischen 2 und 231.

Der Zuwachs während des ganzen 60jährigen Zeitraumes entspricht einer Vermehrung um 59 Procent oder pro Jahr von 44 Heilpersonen.

Trotz dieser erheblichen numerischen Zunahme der Zahl der Heilpersonen um 2653 Individuen, hat sich die Zahl durchaus nicht in einem gleichen Verhältnisse vermehrt, wie die Einwohnerzahl. Im Jahre 1829 traf eine Heilperson auf 3449, im Jahre 1889 auf 3302 Einwohner oder es kamen auf 100.000 Einwohner im ersteren Jahre 29·0, im letzteren 30·3 Heilpersonen. Am günstigsten gestaltete sich dieses Verhältniss im Jahre 1849, in welchem 38 Heilpersonen auf 100.000 Einwohner (1 Heilperson auf 2633 Einwohner) entfielen.

Aus der Tabelle I, welche auch das Verhältniss der Summe der Heilpersonen zur Einwohnerzahl für die einzelnen Jahre ziffermässig zum Ausdruck bringt, und aus dem Diagramm auf Seite 128 ist zu entnehmen, dass in der Zahl der Heilpersonen bis zum Jahre 1849 eine verhältnissmässig bedeutendere Zunahme eintrat, als unter der Bevölkerung überhaupt. Seit dem Jahre 1849 dauert aber, abgesehen von einer raschen Zunahme gegen Ende des 6. Decenniums und einem schwachen Anstieg um die Mitte des 8. Decenniums, eine allmälige relative Abnahme an.

Die Zunahme der Zahl der Heilpersonen hielt sonach nur während der ersten Hälfte des Zeitraumes, welchen der Bericht umfasst, mit der Vermehrung der Einwohnerzahl gleichen Schritt, übertraf diese während der ersten 20 Jahre. In der zweiten Hälfte der Berichtsperiode blieb der Zuwachs an heilkundigem Personale im Vergleiche mit jener der Einwohnerzahl zurück und ist somit auch die Klage, dass die Zahl der Aerzte (im weiteren Sinne) abnimmt, im Allgemeinen durchaus in den Verhältnissen begründet und wird, wenn die aus dem Diagramm auf Seite 128 und aus der Tabelle I. ersichtliche Tendenz zur relativen Verminderung der Zahl der Sanitätspersonen auch nur noch wenige Jahre andauert, die Zahl derselben bald eine verhältnissmässig kleinere sein, als sie am Schlusse des zweiten Decenniums dieses Jahrhunderts war. Dieser Umstand im Zusammenhalte mit der Thatsache, dass das heilkundige Personale sich mehr und mehr vom flachen Lande und aus

den Gebirgsgegenden nach den Städten und grösseren Gemeinden zurückzieht, ist einer sehr ernsten Erwägung werth, weil die Abnahme der Heilpersonen eine ununterbrochene ist und daher in besonderen und andauernden Ursachen begründet sein muss.

Ueber den Stand der Aerzte überhaupt in den einzelnen Verwaltungsgebieten während der 60 Jahre ist aus der Tabelle II. Folgendes zu entnehmen.

Tabelle II.

Länder:	Zahl der Heilpersonen							Zu- und Abnahme der Heilpersonen in Procent.					
	1829	1839	1849	1859	1869	1879	1889	1829 bis 1839	1839 bis 1849	1849 bis 1859	1859 bis 1869	1869 bis 1879	1879 bis 1889
Niederösterreich . .	958	1206	1499	1858	1530	1851	1936	+25·9	+24·3	+23·9	— 17·7	+21·0	+ 4·5
Oberösterreich . . .	421	464	415	431	444	422	328	+10·2	+12·1	+ 3·8	+ 3·0	—5·0	—22·3
Salzburg			105	106	116	114	99			+ 1·0	+ 9·4	—1·7	—13·2
Steiermark	312	405	527	527	574	615	506	+29·8	+30·1	± 0·0	+ 8·9	+7·1	—17·7
Kärnten	210	221	132	136	139	127	100	+ 5·2	+12·2	+ 3·0	+ 2·2	—8·6	—21·3
Krain			116	103	97	96	74			— 11·2	— 5·9	—1·0	—22·9
Triest und Gebiet .	146	212	194	217	185	111	104	+45·2	— 8·5	+11·8	— 14·8	+20·5	— 6·3
Görz und Gradiska .						46	43						— 6·5
Istrien						66	58						—12·1
Tirol	505	593	614	531	568	488	419	+17·5	+ 3·5	—13·5	+ 6·9	— 3·2	—14·1
Vorarlberg . . .						62	56						— 9·7
Böhmen	1046	1465	1714	1549	1587	1722	1629	+40·0	+17·0	— 9·6	+ 2·5	+ 8·5	— 5·4
Mähren	542	653	580	584	629	645	600	+20·5	+ 9·0	+ 0·7	+ 7·7	+ 2·5	— 7·0
Schlesien			132	150	145	161	137			+13·6	— 3·3	+11·0	—14·9
Galizien	287	460	594	624	748	846	860	+60·3	+33·5	+ 5·0	+ 19·9	+13·1	+ 1·7
Bukowina			20	25	65	94	79			+25·0	+160·0	+44·6	—16·0
Dalmatien	66	81	100	88	113	120	118	+22·7	+23·5	—12.0	+ 28·4	+ 6·2	— 1·7
Oesterreich	4493	5760	6742	6929	6940	7586	7146	+28·2	+17·0	+ 2·8	+ 0·2	+ 9.3	— 5·8

Innerhalb der Jahre 1829—1889 ist ausser in Kärnten, Krain, Tirol und Vorarlberg in allen übrigen Verwaltungsgebieten ein Ansteigen der Zahl der Sanitätspersonen ersichtlich. Die bedeutendste Vermehrung fand statt in Niederösterreich, in Galizien und in der Bukowina, eine nicht unerhebliche Zunahme auch in Steiermark, Böhmen und Dalmatien.

In Niederösterreich kommt die Zunahme vorwiegend auf Rechnung der Stadt Wien, in welcher während der 60 Jahre die Zahl der Heilpersonen sich mehr als verdreifacht hat. Es wurden nämlich nachgewiesen:

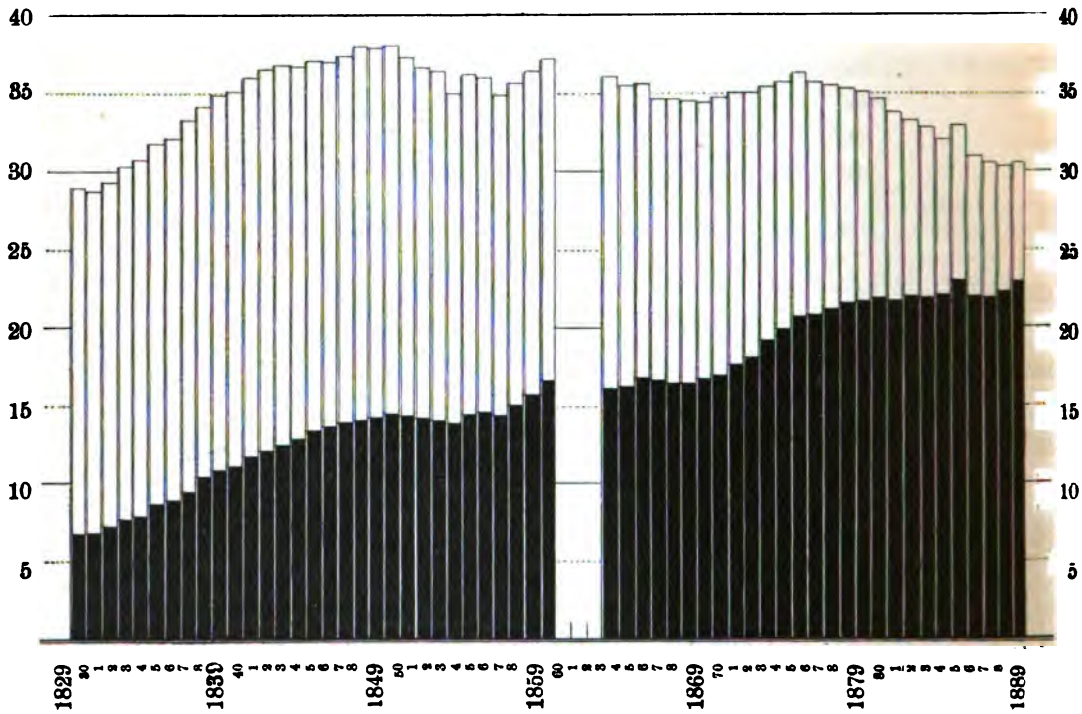
im Jahre	1829	387	Heilpersonen,
» »	1839	499	»
» »	1849	710	»
» »	1859	1062	»
» »	1869	753	»
» »	1879	1051	»
» »	1889	1200	»

Während in Wien das heilkundige Personale sich um 813 (von 387 auf 1200) vermehrte, stellt sich für den übrigen Theil von Niederösterreich nur eine Zunahme um 165 (von 571 auf 736) heraus.

Der bei Galizien hervortretende Zuwachs erscheint, da das Krakauer Territorium zu Anfang der Berichtsperiode nicht inbegriffen ist, als ein grösserer als er in Wirklichkeit war.

In Böhmen fand wie in Niederösterreich, im Küstenlande und in Steiermark insbesondere im Decennium 1829—1839 eine erhebliche Vermehrung des ärztlichen Personales statt, welche in der Mehrzahl der Länder auch noch während des folgenden Decenniums anhielt.

Im Küstenlande erfuhr die Zahl der Heilpersonen schon während des Decenniums 1839—1849 einen Rückgang, in Krain, in Tirol und Vorarlberg, in Böhmen und Dalmatien während des Decenniums 1849—1859. Im folgenden Decennium trat ausser in Niederösterreich, Krain, Küstenland und Schlesien in allen Verwaltungsgebieten eine leichte, in der Bukowina aber eine relativ ganz ausserordentliche Vermehrung der Heilpersonen ein. Im Decennium 1869—1879 ist eine Verminderung der Zahl der Sanitätspersonen im Bereiche der Alpenländer, mit Ausnahme von



Auf 100.000 Einwohner trafen ■ Aerzte (Doctoren der Medicin), □ Wundärzte.

Steiermark, ersichtlich und im letzten Decennium hat ausser in Niederösterreich und in Galizien in allen Verwaltungsgebieten eine numerische Verminderung dieses Personales stattgefunden, welche in Oberösterreich, Kärnten und Krain circa 22 Procent betrug.

Allerdings sind die Schwankungen in der Zahl der Aerzte (im weiteren Sinne) mitunter keine so erheblichen, wie der in Tabelle II gegebene Vergleich von zwei bestimmten, 10 Jahre auseinanderliegenden Zeitpunkten vermuthen lässt, da sich in den unmittelbar vorhergehenden oder nachfolgenden Jahren nicht immer eine gleiche Abnahme bezw. Zunahme ergibt, insbesondere aber auch die Abnahme oft nur auf Rechnung zeitweise unbesetzter ärztlicher Stellen kam. Dort aber, wo einer solchen Abnahme in den einen Jahren eine Zunahme in anderen Jahren nicht gegenübersteht oder wo die Abnahme, wie dies zuerst in den Alpenländern hervortritt, weite Gebiete umfasst, lässt sich die Thatsache des beginnenden Aerztemangels nicht mehr verkennen.

Wenn auch in der überwiegenden Mehrzahl der Verwaltungsgebiete das heilkundige Personal eine Zunahme an Zahl erfahren hat, hielt diese Zunahme doch in wenigen gleichen Schritt mit der gleichzeitig eingetretenen Zunahme der Bevölkerung, wie Tabelle III zeigt, welche nachweist, auf wie viele Einwohner eine Heilperson entfiel.

Tabelle III.

Es kamen Einwohner auf eine Heilperson im Jahre:

	1829	1849	1869	1889
Niederösterreich	1350	1025	1277	1354
Oberösterreich	1960	1700	1647	2371
Salzburg		1400	1305	1740
Steiermark	2840	1900	1970	2515
Kärnten	3440	2400	2420	3567
Krain		4000	4775	6704
Triest und Gebiet	2900	2780	3146	1496
Görz und Gradiska				5089
Istrien				5337
Tirol	1580	1600	1547	1921
Vorarlberg				2067
Böhmen	3660	2550	3217	3562
Mähren	3780	3100	3176	3763
Schlesien		3320	3528	4374
Galizien	15400	7660	7243	7569
Bukowina		19000	7876	8140
Dalmatien	5100	3900	3918	4395

Mit Ausnahme von Krain ist das Gebiet der Alpenländer von jeher mit heilkundigem Personale verhältnissmässig reicher versehen gewesen und, wenn auch in neuester Zeit im gesammten Alpengebiete das Verhältniss der Zahl der Aerzte überhaupt zur Einwohnerzahl ein weniger günstiges geworden ist, insbesondere in Kärnten und in Oberösterreich, so ist dieses Verhältniss doch, abgesehen von dem alpinen Antheile des Küstenlandes, immer noch ein günstigeres geblieben, als in den meisten anderen Verwaltungsgebieten.

Dieser Umstand hängt wohl mit der weniger dichten Ansiedelung der Menschen in den Alpen zusammen, da dort die Vertheilung der Aerzte nicht so sehr von der Einwohnerzahl als von den territorialen Verhältnissen abhängt und der Bereich, auf welchen sich die practische Thätigkeit eines Arztes erstrecken kann, beschränkt ist, in diesem Bereiche aber eine kleinere Zahl von Menschen wohnt, als in den dichtbevölkerten Industrie- und Verkehrscentren der ausseralpinen Länder.

Andererseits tritt aber aus diesen Zahlen für die letzterwähnten Länder der sehr gewichtige Umstand nicht hervor, dass dieselben grössere Städte und dichter bevölkerte Gemeinden umfassen, nach denen sich das heilkundige Personale hinzieht, indess die dichter als die Alpenbezirke bevölkerten Gegenden des platten Landes über eine geringe Zahl von Heilpersonen verfügen.

Nähere Details über die Vertheilung der Heilpersonen auf die Gemeinden, Anhaltspunkte für ein sicheres Urtheil, wo eine Anhäufung, in welchen Gegenden ein Mangel an Heilpersonen etwa schon früher bestand, lassen sich aus den noch vorhandenen Daten nicht entnehmen.

*

Da seit der Aufhebung des niederen medicinisch-chirurgischen Studiums nur mehr eine Kategorie von Aerzten ausgebildet wird und die Wundärzte, weil ein Nachwuchs nicht

mehr stattfindet, allmälig aussterben, muss der Abgang an Heilpersonen von den Doctoren der gesammten Heilkunde gedeckt werden.

Aus den in Tabelle I enthaltenen Ziffern und aus dem Diagramm auf Seite 128 ist ersichtlich, dass auch vor der Aufhebung der sogenannten Chirurgenschulen an der Vermehrung des ärztlichen Personales während des 60jährigen Zeitraumes vorwiegend die Aerzte und in einem weit geringeren Grade die Wundärzte betheiligt waren.

Die absolute Zahl der Aerzte hat in der Mehrzahl der Jahre zugenommen, nur in den Jahren 1850—1853, 1856, 1866 und 1881 ist sie im Ganzen um 196 oder im Mittel um 28 pro Jahr zurückgegangen, hat sich in den übrigen 50 Jahren um 4490 oder jährlich im Durchschnittte um 89·8 vermehrt, woraus sich eine absolute Zunahme von 4294 ergibt. Im Durchschnitte übertraf der Zuwachs an Aerzten den Abgang an solchen um 71·4 jährlich.

In der That schwankte das von einem zum anderen Jahre ersichtliche Ansteigen der Aerztezahl zwischen 5 und 213. Die erheblichste Zunahme stellt sich im Decennium 1869—1879 heraus, in welchem sich die Zahl der Aerzte um 1328, d. i. jährlich im Mittel um 132·8 vermehrte, während sie während der 10 Jahre von 1859—1869 nur um 281 gestiegen war. In den andern vier Decennien betrug der mittlere jährliche Zuwachs 51·4—77·5.

Ein Vergleich dieses Zuwachses an Aerzten mit der Zahl der an den medicinischen Facultäten zu Doctoren der Medicin Promovirten ist leider erst in den letzten Jahren möglich, da die früheren Nachweisungen die Promotionen zum Doctorat der Medicin und Chirurgie nicht unterscheiden, daher jedes Individum, welches den medicinischen und den chirurgischen Doctorgrad erlangt hat, doppelt gezählt ist. Es können daher erst von dem Zeitpunkte an, als nur mehr eine Kategorie von Aerzten promovirt wurde, die bezüglichen Daten zu einem Vergleich herangezogen werden, welcher aber, da eine Sonderung der Promovirten nach ihrer Staatsangehörigkeit nicht stattfindet, nur im Allgemeinen über das Mehr und Weniger des Zuwachses an jungen Aerzten Aufschluss gibt.

Tabelle IV.

Im Jahre	Doctoren der gesammten Heilkunde wurden promovirt an der Universität						
	Wien	Graz	Innsbruck	Prag		Krakau	zusammen
				deutsch	böhmisch		
1875	131	8	35	68		22	264
1876	125	36	29	56		38	284
1877	152	36	14	60		44	306
1878	160	27	11	58		19	275
1878/79	136	25	10	28		24	223
1879/80	152	19	10	32		23	236
1880/81	115	28	8	46		14	211
1881/82	100	16	4	40		22	182
1882/83	113	18	7	46	—	28	212
1883/84	102	15	11	14	34	31	207
1884/85	142	24	9	24	21	25	245
1885/86	152	30	12	50	19	53	316
1886/87	196	36	18	46	44	41	381
1887/88	273	43	32	39	46	36	469
1888/89	329	59	12	72	55	49	576
				388			
Summe	2378	420	222	291	219	469	4337

Die Zahl der neu ausgebildeten Aerzte ist in den letzten Jahren erheblich gestiegen und wenn auch unter denselben durchaus nicht alle sich in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern zur Praxisausübung niederliessen, weil die Ausländer das österreichische Staatsbürgerrecht nicht besitzen, die im Gebiete der ungarischen Krone Heimatsberechtigten zum grössten Theile wieder in ihre Heimat zurückkehren, darf aus den vorliegenden Nachweisungen doch gefolgert werden, dass der jährliche Zuwachs an Aerzten insbesondere in den letzten Jahren ein ganz namhafter war, welcher, wie sich andererseits aus der Tabelle I ergibt, den Abgang an Aerzten deckt, weil die Zahl der letzteren zunimmt.

Wesentlich anders gestaltet sich dieses Verhältniss, wenn man untersucht, ob der Zuwachs an Aerzten in den letzten Jahren genügend war, um auch den Abgang, welcher sich naturgemäss jährlich unter den Heilpersonen ergibt, zu ersetzen. In dieser Hinsicht stellt sich heraus, dass dies nicht der Fall ist, denn die Zahl des heilkundigen Personals ging, wie erwähnt, seit dem Jahre 1879 bis 1888 continuirlich zurück. An Stelle der durch Tod oder in anderweitiger Weise abgegangenen Aerzte treten junge Aerzte, den Abgang an Wundärzten vermochte aber auch der thatsächliche Mehrzuwachs an Aerzten nicht zu decken und ist in diesem Umstande die fortschreitende numerische Abnahme des Heilpersonales zu suchen.

Es wäre aber durchaus irrig und widerspräche den Thatsachen, wollte man, wie es in der That vielfach geschieht, nur die Aufhebung des niederen medicinisch-chirurgischen Studiums dafür verantwortlich machen, denn die Institution einer zweiten Kategorie von Aerzten, an welche hinsichtlich der Ausbildung niedrigere Anforderungen gestellt wurden, hatte sich schon früher überlebt, ehe man noch ernstlich an deren Aufhebung dachte.

Aus Tabelle I geht hervor, dass die Zahl der Wundärzte nur bis zum Jahre 1847 eine Zunahme aufwies und während dieser Jahre durchschnittlich jährlich 46 Wundärzte mehr in Zuwachs als in Abgang kamen. In den Jahren 1847 bis 1872 (im Wintersemester 1871/72 fand zum letzten Male noch die Aufnahme in medicinisch-chirurgische Lehranstalten statt) ging die Zahl der Wundärzte erheblich zurück und traten schon durchschnittlich jährlich um 35 Wundärzte weniger in die Praxis ein, als in Abgang gekommen waren. Noch in der Zeit, als die medicinisch-chirurgischen Lehranstalten in Blüthe standen, ist eine bedeutende und in manchen Jahren jene seit der Aufhebung des niederen Studiums weit übertreffende Abnahme ersichtlich. Dies beweist wohl deutlich genug, dass die genannten Schulen, welche Vielen, die keine Aussicht hatten ihre Gymnasialstudien anstandslos zu beenden, eine Zufluchtsstätte boten, in der sie sich für einen Lebensberuf ausbilden konnten, schon lange vor ihrer Aufhebung nicht mehr im Stande waren, den natürlichen Abgang der in ihnen ausgebildeten Wundärzte zu decken, dass mithin unter den Studirenden selbst das Streben nach einer höheren Ausbildung sich geltend gemacht hatte und daher Jene, welche sich dem Studium und Berufe der Heilkunde zuwenden wollten, lieber die Universität bezogen, um an der medicinischen Facultät den Doctorgrad zu erwerben.

Im Decennium 1829—1839 hatte die Zahl der Wundärzte sich noch um 492 vermehrt. Schon im folgenden 10jährigen Zeitraume betrug diese Zunahme nur mehr 262, von 1849—1859 ging die Zahl um 327, von 1859—1869 um 270 zurück und doch hatten während dieses ganzen 40jährigen Zeitraumes die Chirurgenschulen noch bestanden. Von 1869 bis Ende 1875, bis zu welchem Zeitpunkte die wundärztlichen Diplome noch erworben werden konnten, sank die Zahl der Wundärzte noch um weitere 304, indess die Zahl der Aerzte sich bis zu demselben Zeitpunkte bereits um 3262 vermehrt hatte.

Dieser Rückgang der Zahl der Wundärzte trat zuerst im Küstenlande, in Tirol und Vorarlberg, sowie in Böhmen und Dalmatien und zwar schon während des Decenniums 1839—1849 ein. Im Decennium 1849—1859 erfuhr die Zahl der Wundärzte in allen Verwaltungsgebieten, mit Ausnahme von Salzburg, Küstenland, Schlesien, Galizien und Bukowina, in denen insgesammt im Jahre 1859 sich noch um 32 Wundärzte mehr befanden, als im Jahre 1849, eine Abnahme. Von 1859 bis 1869 stieg die Zahl in Galizien um 35, in der Bukowina um 17, in Mähren um 14,

Ta-

Länder;	Zahl der Aerzte							Zahl der Wundärzte						
	1829	1839	1849	1859	1869	1879	1889	1829	1839	1849	1859	1869	1879	1889
Niederösterreich . . .	265	449	626	1015	867	1282	1568	693	757	873	843	663	569	368
Oberösterreich	55	84	75	96	111	130	130	366	380	340	335	333	292	198
Salzburg			30	30	30	39	44			75	76	86	75	55
Steiermark	47	74	125	144	202	303	325	265	331	402	383	372	312	181
Kärnten	37	41	21	27	33	54	62	173	180	111	109	106	73	38
Krain			30	33	30	44	45			86	70	67	52	29
Triest und Gebiet . .	76	121	128	138	136	96	96	70	91	66	79	49	15	8
Görz und Gradiska . .						38	40						8	3
Istrien						54	53						12	5
Tirol	195	275	329	289	319	353	344	310	318	285	242	249	135	75
Vorarlberg						43	45						19	11
Böhmen	192	460	720	768	907	1231	1365	854	1005	994	781	680	491	264
Mähren	77	125	146	173	204	273	344	465	528	424	411	425	372	256
Schlesien			24	30	44	67	80			108	120	101	94	57
Galizien	79	162	231	259	348	517	653	208	298	363	365	400	329	207
Bukowina			6	7	30	55	55			14	18	35	33	24
Dalmatien	41	48	68	64	93	103	109	25	33	32	24	20	17	9
Oesterreich	1064	1839	2559	3073	3354	4682	5358	3429	3921	4183	3856	3586	2904	1788

in Salzburg um 10, in Tirol und Vorarlberg um 7, zusammen um 83, während sie in allen anderen Verwaltungsgebieten — in Niederösterreich um 180, in Böhmen um 101 — zurückging. Im folgenden Decennium von 1869—1879 weist nur noch die Bukowina einen Zuwachs von 4 Wundärzten auf und im letzten Decennium ging die Zahl derselben in allen Ländern ziemlich gleichmässig zurück.

Hinsichtlich der Zahl der Aerzte ergibt sich dagegen, von einigen wenigen Ausnahmen abgesehen, fast allenthalben eine bald bedeutendere, bald geringere Zunahme derselben.

In der Tabelle V ist die Zahl der Aerzte und jene der Wundärzte nach Verwaltungsgebieten für je 10 Jahre auseinanderliegende Zeitpunkte nachgewiesen und zugleich die Zu-, resp. Abnahme der Zahl dieser Sanitätspersonen innerhalb der einzelnen Decennien in Procenten ersichtlich gemacht.

Recht erhebliche Verschiedenheiten ergeben sich aus einer Untersuchung des Verhältnisses der Zahl der Wundärzte zu jener der Aerzte. Mit Ausnahme von Dalmatien, Küstenland und des italienischen Theiles von Tirol — also in den Ländern mit ausschliesslich oder zum Theile italienischer Bevölkerung — überwogen im Jahre 1829 die Wundärzte die Aerzte bedeutend an Zahl, und selbst im Jahre 1869 waren unter den Heilpersonen noch mehr Wundärzte als Aerzte, ein Missverhältniss, welches in Oberösterreich und Salzburg auch noch im Jahre 1889 bestand. Die Wundärzte siedelten sich mit Vorliebe in Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Kärnten, Krain, in einem Theile Deutschtirols, ferner in Mähren und Schlesien an, insbesondere aber waren von jeher die Gegenden mit wohlhabender Bevölkerung in

belle V.

Ab- und Zunahme (in Procenten) der Zahl der

Aerzte						Wundärzte					
1829 bis 1839	1839 bis 1849	1849 bis 1859	1859 bis 1869	1869 bis 1879	1879 bis 1889	1829 bis 1839	1839 bis 1849	1849 bis 1859	1859 bis 1869	1869 bis 1879	1879 bis 1889
+ 69·4	+39·4	+62·1	— *14·6*	+47·9	+22·3	+ 9·2	+15·3	— *3·4*	— *21·4*	— *14·2*	— *35 3*
+ 52·7	+25·0	+28·0	+ 15·6	+17·1	± 0·0	+ 3·8	+ 9·2	— *1·5*	— *0·6*	— *12·3*	— *32·2*
		± 0·0	± 0·0	+30·0	+12·8			+ 1·3	+13·2	— *12 8*	— *26·7*
+ 57·4	+68 9	+15·2	+ 40·3	+50·0	+ 7·2	+24·9	+21·4	— *4·7*	— *2·9*	— *16·1*	— *42·0*
+ 10·8	+24·4	+28·6	+ 22·2	+63·6	+14·8	+ 4·0	+ 9 4	— *1·8*	— *2·8*	— *31·1*	— *47·9*
		+11·0	— *10·0*	+46·6	+ 2·3			— *18·6*	— *4·3*	— *22·4*	— *44·2*
+ 59·2	+ 5.8	+ 7·8	— *1·5*	+38·2	± 0·0	+30·0	— *27·5*	+19·7	— *38·0*	— *28·6*	— *46·7*
					+ 5·2						— *62·5*
					— *1·8*						— *58·3*
+ 41·0	+19·6	— *12·2*	+ 10·4	+24·1	— *2·6*	+ 2·6	— *10·4*	— *15·1*	+ 2·8	— *38·2*	— *44·4*
					+ 4·6						— *42·1*
+139·6	+56·5	+ 6·6	+ 18·1	+35·7	+10·8	+17·7	— *1·1*	— *21·4*	— *12 9*	— *27·8*	— *46·2*
+ 62·3	+36 0	+18·5	+ 17·9	+33·8	+26·5	+13·5	+ 2·6	— *5·3*	+ 3·4	— *12·5*	— *31·2*
		+25·0	+ 46·6	+52·3	+19·4			+11·1	— *15·8*	— *6·9*	— *39 4*
+105·0	+46·3	+12·1	+ 34·4	+45·5	+26·5	+43·2	+26·5	+ 0 6	+ 9·6	— *17·8*	— *37·1*
		+16·7	+328·6	+83·3	± 0·0			+28·6	+94·4	+11·4	— *38·5*
+ 17·1	+41·7	— *5·9*	+ 45·3	+10·7	+ 5·8	+32·0	— *3·0*	— *25·0*	— *16·7*	— *15·0*	— *47·1*
+ 72·8	+39·2	+20·1	+ 9·1	+39·6	+14·4	+14·3	+ 6·7	— *7·9*	— *7·0*	— *19·0*	— *38·4*

Oberösterreich, Salzburg, Niederösterreich (ausserhalb Wien), in einem Theile von Steiermark das Gebiet, in welchem die Wundärzte am zahlreichsten vertreten waren.

Zum Zwecke einer vergleichenden Uebersicht über das Verhältniss der Zahl der Wundärzte zu jener der Aerzte überhaupt ist die Tabelle VI (Seite 134) angefügt.

2. Das heilärztliche Personale am Schlusse des Jahres 1889.

Für das Jahr 1889 weisen die vorliegenden Berichte für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder eine Gesammtzahl von 7146 zur Ausübung der ärztlichen Praxis berechtigten Heilpersonen nach. In dieser Zahl sind demnach auch jene Aerzte inbegriffen, welche, sei es wegen Invalidität, sei es aus irgend welchen anderen Gründen keine Praxis ausüben, dagegen sind die activen Militärärzte nicht mitgezählt.

Von diesen Heilpersonen befanden sich in:

Niederösterreich	1936	Oberösterreich	328
Böhmen	1629	Schlesien	137
Galizien	860	Dalmatien	118
Mähren	600	Triest und Gebiet	104
Steiermark	506	Kärnten	100
Tirol	419	Salzburg	99

Tabelle VI.

Länder:	Unter 100 Heilpersonen waren Wundärzte im Jahre						
	1829	1839	1849	1859	1869	1879	1889
Niederösterreich . . .	72·3	62·7	58·2	45·3	43·3	30·7	19·0
Oberösterreich	86·9	81·9	81·9	77·7	75·0	69·2	60·4
Salzburg			71·4	71·7	74·1	65·8	55·5
Steiermark	85·0	81·5	76·3	72·7	64·8	50·7	35·7
Kärnten	82·4	81·4	84·1	80·1	76·2	57·5	38·0
Krain			74·1	68·0	69·1	55·3	39·2
Triest und Gebiet . .	48·1	42·9	34·0	36 4	26·5	13·5	7·7
Görz und Gradiska .						17·4	7·0
Istrien						18·2	8·6
Tirol	61·3	53·6	64·4	45·6	43·8	27·7	17·9
Vorarlberg						30·6	19·6
Böhmen	81·6	68·5	58·0	50·4	42·2	28·5	16·2
Mähren	85·6	80·9	74·8	70·4	67·6	57·7	42·6
Schlesien			81·7	80·0	69·6	58·4	41·6
Galizien	72·5	64.8	61·1	58·5	53·7	38·9	24·0
Bukowina			70·0	72·0	53·8	41·5	30·4
Dalmatien	37·9	40 7	32·0	27·3	17·7	14·2	7·6
Oesterreich	76·3	68·1	62·0	55·7	51·7	38·3	25·0

Bukowina 79
Krain 74
Görz und Gradiska 43
Istrien 58
Vorarlberg 56

Die grösste Zahl von Heilpersonen weist Niederösterreich auf und zwar 1936, von denen aber 1200 auf das Gebiet der 10 Bezirke Wiens, 736 auf die Umgebung von Wien und auf den übrigen Theil des Landes entfallen. Nahezu der sechste Theil aller Heilpersonen Oesterreichs hatte in Wien seinen Wohnsitz. Die kleinste Zahl von Aerzten zählt die gefürstete Grafschaft Görz und Gradiska.

Das Verhältniss der Zahl der Heilpersonen zur Einwohnerzahl*) gestaltete sich Ende 1889 in folgender Weise:

Niederösterreich	auf	100 000	Einwohner	73·89	Heilpersonen,	1	Heilperson	auf	1354 Einw.
Triest	»	»	»	66·82	»	»	»	»	1496 »
Salzburg	»	»	»	57·45	»	»	»	»	1740 »
Tirol	»	»	»	52·06	»	»	»	»	1921 »
Vorarlberg	»	»	»	48·37	»	»	»	»	2067 »
Oberösterreich	»	»	»	42·17	»	»	»	»	2371 »
Steiermark	»	»	»	39·75	»	»	»	»	2515 »
Böhmen	»	»	»	28·07	»	»	»	»	3562 »
Kärnten	»	»	»	28·03	»	»	»	»	3567 »

*) Vorläufige Ergebnisse der Volkszählung vom 31. December 1890.

Mähren	auf	10.000	Einwohner	26·57	Heilpersonen,	1	Heilperson	auf	3763	Einw.
Schlesien	»	»	»	22·86	»	»	»	»	4374	»
Dalmatien	»	»	»	22·74	»	»	»	»	4395	»
Görz-Gradiska	»	»	»	19·65	»	»	»	»	5089	»
Istrien	»	»	»	18·73	»	»	»	»	5337	»
Krain	»	»	»	14·92	»	»	»	»	6706	»
Galizien	»	»	»	13·18	»	»	»	»	7569	»
Bukowina	»	»	»	12·28	»	»	»	»	8140	»

Es ergibt sich hieraus eine sehr verschiedene Vertheilung der Heilpersonen. Auch das so ausserordentlich günstige Verhältniss der Zahl der Aerzte zur Einwohnerzahl, welches in Niederösterreich hervortritt, kommt lediglich auf Rechnung der Stadt Wien und trafen im übrigen Lande auf 100.000 Einwohner 41.15 Heilpersonen oder eine solche auf 2430 Bewohner, während in Wien schon auf 674 Einwohner ein Arzt entfiel.

Günstig ist dieses Verhältniss in der Mehrzahl der Alpenländer, insbesondere in den westlichen, hingegen ungünstig in den östlichen Ländern Galizien und Bukowina, an welche sich das ebenfalls im Alpengebiete gelegene Herzogthum Krain anschliesst.

Es wäre jedoch durchaus irrig, aus diesen Verhältnisszahlen ein Urtheil über die Vertheilung der Aerzte ableiten zu wollen. Man hat bis in die neueste Zeit sich damit begnügt, festzustellen, wie sich in den einzelnen Ländern das erwähnte Verhältniss gestaltet, dabei aber nie einen klaren Einblick in den thatsächlichen Stand des Heilpersonales gewonnen. Die bezüglichen Zahlen geben zwar das Verhältniss zwischen der Zahl der Aerzte und jener der Einwohner eines jeden Landes, sie gewähren aber keinen Einblick darüber, wie die Heilpersonen im Lande sich vertheilen, wie viele und welche Gegenden besser oder weniger mit ärztlicher Hilfe versehen sind, ob sich die Heilpersonen vorwiegend in gewissen Gemeinden niederlassen u. s. w. Es wird daher im Nachstehenden der Versuch gemacht, soweit es im grossen Rahmen möglich ist, zur Klärung dieser Frage einen Beitrag zu liefern.

In dieser Hinsicht ist es zunächst von Interesse, zu untersuchen, wie sich das Verhältniss in territorialer Beziehung gestaltet, ob auf der Flächeneinheit mehr oder weniger Aerzte sich befinden, da ja die practische Thätigkeit der einzelnen Heilperson nur ein beschränktes räumliches Gebiet umfassen kann.

In absteigender Ordnung reihen sich, abgesehen von der Stadt Triest mit ihrem Gebiete, die Länder in folgender Weise aneinander, wenn man die Zahl der Heilpersonen mit dem Flächeninhalte vergleicht. Es traf eine Heilperson auf Quadratkilometer in:

Niederösterreich	auf	10·2	Görz-Gradiska	auf	67·9
Böhmen	»	31·9	Salzburg	»	72·3
Oberösterreich	»	36·5	Istrien	»	85·4
Mähren	»	37·0	Galizien	»	91·3
Schlesien	»	37·6	Kärnten	»	103·3
Steiermark	»	44·2	Dalmatien	»	108·7
Vorarlberg	»	46·5	Bukowina	»	132·3
Tirol	»	63·7	Krain	»	135·6

Es lässt sich nicht verkennen, dass die grosse Zahl der Aerzte in Wien, sowie in den dichtbevölkerten grossen Gemeinden jener Länder, welche durch ihre Industrie hervorragen, auch das Verhältniss der Zahl der Aerzte zum Flächeninhalte günstig beeinflussen und das Verhältniss als ein günstigeres erscheinen lassen, als es in der That ist. Ebenso wenig kann man sich aber der Thatsache verschliessen, dass in der Mehrzahl der Länder und zwar auch in solchen, in denen nicht ein sehr grosser Theil der Fläche unproductiver und daher unbewohnter Boden ist, selbst unter Einrechnung der in den Städten immerhin grösseren Zahl von Aerzten, im Allgemeinen auf eine Heilperson eine bedeutende Fläche trifft. Es muss sich daher auf dem platten Lande und in den Gebirgsgegenden nach

Abrechnung der in den Städten und grossen Gemeinden sesshaften Sanitätspersonen in räumlicher Beziehung die Zahl der Heilpersonen dem Bedürfnisse nach solchen gegenüber als zu niedrig herausstellen, somit ein Missverhältniss bestehen, welches in sanitärer Beziehung von schwerwiegender Bedeutung ist. In der Bukowina und in Krain tst die mittlere, auf eine Heilperson treffende Fläche 13mal so gross als in Niederösterreich, wenn die Stadt Wien mit eingerechnet wird. Aber selbst nach Ausschluss von Wien stellt sich heraus, dass in Niederösterreich auf die einzelne Heilperson im Durchschnitte ein bedeutend kleineres Territorium entfällt, als in allen übrigen Ländern, nämlich nur 24·9 Kilometer.

Für das Gesammtgebiet der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder stellt sich für die einzelne Heilperson im Durchschnitte ein Wirkungskreis von 42·0 Quadratkilometern heraus. Im Deutschen Reiche entfielen nach den amtlichen Erhebungen vom 1. April 1887 auf je 1 Arzt überhaupt 39, nach Hinzurechnung der Militärärzte, Landärzte und Wundärzte aber 35·9 Kilometer.*)

Dieses Verhältniss der Zahl der Heilpersonen zum Flächeninhalte gibt allerdings, wie bereits angedeutet wurde, keinen unbedingten Massstab, sondern lediglich einen annähernden Anhaltspunkt zur Beurtheilung, ob das vorhandene heilkundige Personale in räumlicher Hinsicht an Zahl genügt. In den Städten practicirt auf kleinem Raume eine grössere Zahl von Aerzten und ist auch der Wirkungkreis derselben in der Umgebung der Städte ein immerhin naturgemäss beschränkter. Auf dem flachen Lande, im Gebirge, wo die Bewohner sich auf eine grössere Fläche vertheilen, ist auch die Zahl der Aerzte eine kleinere und wird die Fläche, auf welche 1 Heilperson trifft, eine grössere, somit auch der Weg vom Kranken zum Arzte ein weiterer und die ärztliche Hilfe schwerer zugänglich.

Dies ist insbesondere in jenen Gegenden der Fall, in denen die überwiegende Zahl der Heilpersonen sich in grösseren Gemeinden niedergelassen haben, wie z. B. in Galizien und in der Bukowina, das platte Land hingegen von Aerzten nahezu entblösst ist. In dieser Beziehung gibt ein Vergleich der Gesammtzahl der Gemeinden eines Landes mit der Zahl jener Gemeinden, in denen Heilperonen ihren Sitz haben, näheren Aufschuss.

Am Schlusse des Jahres 1889 befanden sich Heilpersonen in 2674 von den 27894 Ortsgemeinden oder in 9·6 Procent derselben. In den einzelnen Länder bestehen aber in dieser Beziehung ausserordentlich vershiedene und weit von einander abweichende Verhältnisse. Von den Gemeinden eines Landes waren Sitz von Heilpersonen in:

Dalmatien	56·5 Procent	Steiermark	14·2 Procent
Oberösterreich	44·1 »	Schlesien	11·9 »
Salzburg	34·2 »	Krain	11·3 »
Vorarlberg	32·4 »	Mähren	10·6 »
Niederösterreich	26·9 »	Böhmen	9·2 »
Küstenland	26·1 »	Bukowina	4·0 »
Kärnten	25·3 »	Galizien	2·2 »
Tirol	23·9 »		

Allerdings bleibt hier die durchschnittliche Grösse der einzelnen Gemeinden nicht ohne Einfluss. Dalmatien z. B. zählt fast durchwegs grössere Gemeinden und hat daher, da in solchen die Aerzte sich lieber niederlassen, auch eine relativ sehr bedeutende Zahl von Gemeinden mit Heilpersonen. In den Alpenländern bestehen auch in dieser Hinsicht im Allgemeinen günstige Verhältnisse, die sich noch günstiger herausstellen, wenn

*) Die Verbreitung des Heilpersonals etc. im Deutschen Reiche. Bearbeitet im kais. Gesundheitsamte. Berlin 1889.

man bedenkt, dass in denselben die Zahl der kleineren Gemeinden überhaupt eine namhaft höhere ist*)

Weit weniger günstig ist das Verhältniss in Böhmen, Mähren, Schlesien und im Alpenlande Krain, bei weitem am ungünstigsten aber in der Bukowina und in Galizien, wo nur 4·0 bezw. 2·2 Procent aller Gemeinden Aerzte hatten.

Die Zahl der kleineren Gemeinden, welche Sitz von Sanitätspersonen waren, ist im Allgemeinen eine sehr namhafte, umfasst mehr als die Hälfte aller Gemeinden. In Tabelle VII ist die Vertheilung der Heilpersonen nach der Einwohnerzahl der Gemeinden ersichtlich gemacht. Von 100 Gemeinden mit Heilpersonen zählten:

bis	500 Einwohner	5·0	23·4	55·6
500 »	1000 »	18·4		
1000 »	2000 »	32·2		
2000 »	3000 »	18·0	35·0	
3000 »	4000 »	8·9		
4000 »	6000 »	8·1		
6000 »	8000 »	3·2	4·5	
8000 »	10000 »	1·3		
10000 »	15000 »	2·5	3·2	
15000 »	20000 »	0·7		
über	20000 »	1·7		

Fast der vierte Theil aller Gemeinden mit Heilpersonen entfällt auf jene mit einer Einwohnerzahl bis 1000, 55·6% auf die Gemeinden bis 2000 Bewohner, weitere 35·0 Procent auf die Gemeinden mit 2000 bis 6000 Einwohnern. Mit Ausnahme der südlichen Länder Görz-Gradiska, Istrien, Dalmatien, ferner von Galizien, Bukowina, ist in allen die Zahl der kleinen Gemeinden, welche Sitz von Heilpersonen sind, eine mehr oder weniger bedeutende. In Krain, Görz, Istrien, Dalmatien und in der Bukowina ist keine Gemeinde mit einer Einwohnerzahl von weniger als 500 Sitz einer Heilperson.

Wesentlich anders gestaltet sich aber, wie ebenfalls die Tabelle VII zeigt, die Vertheilung der Heilpersonen selbst nach der Grösse der Gemeinden, in denen sie sich niedergelassen haben. Die absolut und relativ grösste Zahl der Heilpersonen (38·4 Procent der Gesammtzahl) entfällt auf die Gemeinden mit mehr als 20·000 Einwohnern. Von den Heilpersonen Niederösterreichs befinden sich sogar 68·2 Procent, also weit mehr als die Hälfte, von jenen in Dalmatien, nahezu die Hälfte, 45·8, in der Bukowina 40·5, in Görz-Gradisca 39·5, in Galizien 39·4, in Krain 37·8 Procent in Gemeinden mit mehr als 20·000 Einwohnern.

*) Der Publication über die vorläufigen Ergebnisse der letzten Volkszählung ist zu entnehmen, dass von je hundert Gemeinden in

Dalmatien	41·2	Tirol und Vorarlberg	92·4
Küstenland	59·6	Salzburg	92·9
Krain	74·5	Mähren	94·1
Kärnten	78·5	Böhmen	94·5
Oberösterreich	80·0	Niederösterreich	94·6
Bukowina	82·0	Galizien	95·2
Schlesien	85·9	Steiermark	95·3

und in Oesterreich 93·3 Procent aller Gemeinden weniger als 2000 Einwohner zählten und auf die Gemeinden mit weniger als 2000 Einwohnern von der Gesammtbevölkerung der diesseitigen Reichshälfte 59·2 Procent entfielen, von jener der Länder:

Istrien	8 Procent	Schlesien	54·3 Procent
Dalmatien	34·1 »	Vorarlberg	54·9 »
Niederösterreich	35·7 »	Böhmen	64·3 »
Krain	40·9 »	Tirol	65·3 »
Bukowina	45·1 »	Mähren	65·4 »
Görz-Gradiska	50·7 »	Salzburg	67·6 »
Oberösterreich	52·1 »	Galizien	69·3 »
Kärnten	52·8 »	Steiermark	71·5 »

Ta-

Länder:	Zahl der Gemeinden mit Heilpersonen	Von den Gemeinden mit Heilpersonen zählten										
		bis 500	500 bis 1000	1000 bis 2000	2000 bis 3000	3000 bis 4000	4000 bis 6000	6000 bis 8000	8000 bis 10000	10000 bis 15000	15000 bis 20000	über 20000
		Einwohner										
Niederösterreich . .	444	39	137	152	47	25	17	5	2	9	1	10
Oberösterreich . . .	218	1	22	110	51	19	7	4	1	1	—	2
Salzburg	53	3	17	24	5	3	—	—	—	—	—	1
Steiermark	220	28	71	68	27	10	8	5	1	—	1	1
Kärnten	60	2	6	17	19	10	4	1	—	—	1	—
Krain	39	—	4	9	14	5	5	1	—	—	—	1
Triest und Gebiet .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Görz und Gradiska .	22	—	1	8	4	4	4	—	—	—	—	1
Istrien	26	—	—	3	4	2	2	4	4	5	1	1
Tirol	215	18	60	80	23	15	12	3	1	1	—	2
Vorarlberg	33	2	7	13	4	2	3	1	—	1	—	—
Böhmen	673	26	93	224	139	62	57	24	14	21	5	8
Mähren	303	9	61	97	68	21	25	7	3	6	4	2
Schlesien	59	2	5	15	13	10	5	4	—	3	1	1
Galizien	239	4	4	34	54	42	54	20	5	12	3	7
Bukowina	21	—	2	2	3	2	6	3	—	2	—	1
Dalmatien	48	—	1	3	7	6	7	5	5	6	1	7
Summe .	2674	134	491	859	482	238	216	87	36	67	18	46

Tabelle VIII.

Länder:	Von 100 Heilpersonen entfielen auf Gemeinden mit										
	bis 500	500 bis 1000	1000 bis 2000	2000 bis 3000	3000 bis 4000	4000 bis 6000	6000 bis 8000	8000 bis 10000	10000 bis 15000	15000 bis 20000	über 20000
	Einwohnern										
Niederösterreich . .	2·1	7·4	9·0	3·4	2·8	1·8	0·8	0·7	3·1	0·2	68·6
Oberösterreich . . .	0·3	8 6	39·0	17·2	8·8	4·6	4·9	0·9	1·8	—	13·8
Salzburg	3·0	21·2	34·4	8·1	6·0	—	—	—	—	—	27·3
Steiermark	5·9	19·8	20·0	9·0	3·9	4·1	3·7	0·6	2·2	—	30·8
Kärnten	2·0	8·0	18·0	22·0	14·0	9·0	6·0	—	—	21·0	—
Krain	—	6·8	16·2	21·6	6·8	9·5	1·3	—	—	—	37·8
Triest und Gebiet .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100·0
Görz-Gradiska . . .	—	2·3	18·6	9·3	14·0	16·3	—	—	—	—	39·5
Istrien	—	—	5·2	15·5	5·2	5·2	12·1	25·8	15·5	1·7	13·8
Tirol	4·5	16·5	22·9	7·9	9·1	10·7	6·4	1·9	3·1	—	17·0
Vorarlberg	3·6	14·3	25·0	10·7	7·1	10·7	16·1	—	12·5	—	—
Böhmen	1·7	6·0	15·5	12·6	6·6	9·0	4·9	3·3	11·3	3·1	26·0
Mähren	1·5	10·7	18·0	16·7	7·1	11·7	3·5	2·5	6·0	6·5	15·8
Schlesien	1·5	3·6	12·4	13·1	13·1	8·0	11·0	—	14·6	7·3	15 3
Galizien	1·0	0·4	4·3	8·5	9·2	15·4	6·7	2·7	9·6	2·8	39·4
Bukowina	—	2·5	2·5	3·8	6·3	19·0	10·1	—	15·2	—	40·5
Dalmatien	—	0·8	3·4	6·8	6·8	10·2	5·9	5·9	13·6	0·8	45·8
Oesterreich	2·0	7·8	14·1	9·4	6·2	7·5	4·0	2·0	6·2	2·3	38·4

belle VII.

Zahl der Heilpersonen in Gemeinden mit Einwohnern											
überhaupt	bis 500	500 bis 1000	1000 bis 2000	2000 bis 3000	3000 bis 4000	4000 bis 6000	6000 bis 8000	8000 bis 10000	10000 bis 15000	15000 bis 20000	über 20000
1936	41	144	175	66	55	35	15	13	60	4	1328
328	1	28	129	56	29	15	16	3	6	—	45
99	3	21	34	8	6	—	—	—	—	—	27
506	30	100	101	45	20	21	19	3	—	11	156
100	2	8	18	22	14	9	6	—	—	21	—
74	—	5	12	16	5	7	1	—	—	—	28
104	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	104
43	—	1	8	4	6	7	—	—	—	—	17
58	—	—	4	8	3	3	7	15	9	1	8
419	19	69	96	33	38	45	27	8	13	—	71
56	2	8	14	6	4	6	9	—	7	—	—
1629	28	98	252	206	108	146	79	54	185	50	423
600	9	64	108	100	43	70	21	15	36	39	95
137	2	5	17	18	18	11	15	—	20	10	21
860	9	4	37	73	79	132	58	23	83	24	338
79	—	2	2	3	5	15	8	—	12	—	32
118	—	1	4	8	8	12	7	7	16	1	54
7146	146	558	1011	672	441	534	288	141	447	161	2747

Tabelle IX.

Länder:	Zahl der Orts-Gemeinden	Zahl der Gemeinden: ohne Heilpersonen	mit 1	2	3	4	5	über 5	Von 100 Aerztegemeinden hatten: 1	2	3	4	5	über 5
Niederösterreich	1651	1207	346	57	15	4	2	20	77·9	12·8	3·4	0·9	0·5	4·5
Oberösterreich	494	276	177	27	6	2	1	5	81·2	12·4	2·7	0·9	0·5	2·3
Salzburg	155	102	39	10	2	—	—	2	73·6	18·9	3·7	—	—	3·7
Steiermark	1554	1334	152	41	15	5	2	5	69·1	18 6	6·8	2·3	0·9	2·3
Kärnten	237	177	46	10	1	1	—	2	76·7	16·7	1·7	1·7	—	3·3
Krain	345	306	31	6	1	—	—	1	79 5	15·4	2·5	—	—	2·5
Triest und Gebiet	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	100·0
Görz-Gradiska	187	139	18	1	2	—	—	1	81·8	4·5	9·1	—	—	4·5
Istrien			12	8	3	—	—	3	46·2	30·8	11·5	—	—	11·5
Tirol	900	685	159	31	12	2	1	10	73·9	14·4	5·6	0·9	0·5	4·7
Vorarlberg	102	69	25	3	3	—	—	2	75·7	9·1	9·1	—	—	6·1
Böhmen	7317	6644	441	131	39	19	13	30	65·5	19·5	5·8	2·8	1·9	4·5
Mähren	2865	2562	212	47	16	11	4	13	70·0	15·5	5·3	3·6	1·3	4·3
Schlesien	495	436	35	12	6	1	—	5	59·3	20·3	10·2	1·7	—	8·5
Galizien	10 984	10745	110	55	30	17	4	23	46·0	23·0	12·6	7·1	1·7	9·6
Bukowina	522	501	9	3	4	2	—	3	42·9	14 3	19·0	9·5	—	14·3
Dalmatien	85	37	26	14	4	—	—	4	54·2	29·2	8·3	—	—	8·3
Oesterreich	27 894	25220	1838	456	159	64	27	130	68·7	17·1	5·9	2·4	1·0	4·9

Dagegen steht in Oberösterreich, Istrien, Tirol, Mähren und Schlesien der Zahl der Heilpersonen in den Gemeinden mit mehr als 20.000 Einwohnern auf der anderen Seite eine relativ weit grössere Zahl von Heilpersonen in den Gemeinden mit weniger als 20.000 Einwohnern gegenüber und ergibt sich überhaupt eine gleichmässigere Vertheilung der Aerzte auf die Gemeinden nach der Grösse der letzteren.

Auch hier sind es wieder mehrere Alpenländer, in denen gerade auf die kleinen Gemeinden ein relativ grosser Procentantheil der Heilpersonen entfällt. Bezüglich der Details für die einzelnen Ländern muss auf die Tabelle VIII, welche in Procenten die Zahl der Aerzte, welche auf die nach der Einwohnerzahl gebildeten Gruppen von Gemeinden treffen, angibt, und auf die beiliegende Tafel verwiesen werden, durch welche einerseits das Verhältniss der Zahl der Heilpersonen zur Einwohnerzahl (auf 100.000 Bewohner berechnet) veranschaulicht, andererseits aber gleichzeitig zur Darstellung gebracht wird, wie viele Procente von dieser relativen Aerztezahl auf die erwähnten Gruppen von Gemeinden entfallen.

In der am Schlusse angefügten Tabelle XVIII ist die Zahl der Gemeinden, welche Sitz von Heilpersonen sind, sowie die Zahl der letzteren selbst für die einzelnen politischen Bezirke nachgewiesen.

Von Wichtigkeit ist es ferner, zu vergleichen, wie viele Gemeinden keinen, wie viele nur einen Arzt im weiteren Sinne haben, in wie vielen Gemeinden zwei oder mehrere Heilpersonen wohnen. Hierüber gibt die Tabelle IX Aufschluss.

Die Zahl der Gemeinden mit nur einer Heilperson ist in Oestereich erheblich grösser als jene mit mehreren Aerzten. Es entfallen auf erstere 68·7, auf die Gemeinden mit 2 Heilpersonen 17·1, auf jene mit 3 Aerzten 5·9, auf Gemeinden mit 4 Heilpersonen 2·4 Procent der Aerztegemeinden. 5 Heilpersonen haben 1·0 und mehr als 5—4·9 Procent der Aerztegemeinden. Ungleich günstiger als im Staatsgebiete überhaupt stellt sich dieses Verhältnis der Zahl der Heilpersonen in den einzelnen Gemeinden in der Mehrzahl der Länder insofern heraus, dass in denselben die Zahl der Aerztegemeinden welche eine Heilperson haben, somit die vorhandenen Heilpersonen sich auf eine grössere Zahl von Gemeinden vertheilen und nicht an einzelnen Orten in Mehrzahl niedergelassen haben, eine relativ recht bedeutende ist. Am günstigsten gestaltet sich dieses Verhältniss in Görz-Gradiska und Oberösterreich, wo mehr als 80 Procent der Aerztegemeinden einen Arzt haben. An die genannten Länder schliessen sich in absteigender Reihe: Krain, Niederösterreich, Kärnten, Vorarlberg, Tirol, Salzburg, Mähren, in denen über 70 Procent, ferner Steiermark, Böhmen, in denen über 60 Procent der Aerztegemeinden eine Heilperson haben. In Schlesien und in Dalmatien übersteigt die Zahl der Gemeinden mit einer Heilperson die Hälfte der Gesammtzahl nur mehr um ein Geringes, in Istrien, Galizien und in der Bukowina aber bleiben die Gemeinden mit nur einer Heilperson in der Minderzahl. In der Bukowina und in Istrien findet sich die verhältnissmässig grösste, in Galizien, Schlesien und Dalmatien noch eine relativ erhebliche Zahl von Gemeinden mit mehr als 5 Heilpersonen.

Die Berücksichtigung des besprochenen Verhältnisses, welches über die Ansammlung der Heilpersonen in einzelnen Gemeinden Aufschluss gibt, verdient immerhin volle Beachtung, wenn es sich um ein Urtheil darüber handelt, ob in einem Lande ärztliche Hilfe leichter oder schwieriger zu beschaffen ist, denn es liegt auf der Hand, dass eine grössere Zahl von Aerzten, die in einer und derselben Gemeinde practiciren, ihre Hilfe doch nur der Bevölkerung eines begrenzten Territoriums widmen können, während dieselbe Zahl von Heilpersonen, wenn stets je eine in einer andern Gemeinde practicirt, in einem ungleich ausgedehnteren räumlichen Gebiete ärztliche Hilfe zu leisten, im Stande sind.

*

Von den 7146 Heilpersonen, welche am Schlusse des Jahres 1889 gezählt wurden, waren 5358 Aerzte (Doctoren) und 1788 Wundärzte.

Es wurde bereits erwähnt, dass in einzelnen Ländern schon seit Jahren, und zwar schon zu einer Zeit, als die medicinisch-chirurgischen Lehranstalten noch in der Blüthe waren und jährlich eine nicht unerhebliche Zahl von Wundärzten für das practische Leben

ausbildeten, das heilkundige Personal fast ausschliesslich von Aerzten gedildet wurde, in einigen Ländern aber die Zahl der Wundärzte jene der Doctoren weit übertraf. Seit der Aufhebung der sogenannten Chirurgenschulen und seitdem keine neuen Wundärzte mehr in die Praxis eintreten, musste naturgemäss die Zahl der Aerzte relativ erheblich zunehmen.

Am Schlusse des Jahres 1889 wurden Aerzte gezählt in:

Niederösterreich	1568	Schlesien	80
Böhmen	1365	Kärnten	62
Galizien	653	Bukowina	55
Mähren und Tirol je	344	Istrien	53
Steiermark	325	Krain und Vorarlberg je	45
Oberösterreich	130	Salzburg	44
Dalmatien	109	Görz-Gradiska	40
Triest	96		

Dagegen folgen die einzelnen Länder nach der Zahl der Wundärzte in absteigender Reihe geordnet in nachstehender Weise:

Niederösterreich	368	Kärnten	38
Böhmen	264	Krain	29
Mähren	256	Bukowina	24
Galizien	207	Vorarlberg	11
Oberösterreich	198	Dalmatien	9
Steiermark	181	Triest	8
Tirol	75	Istrien	5
Schlesien	57	Görz-Gradiska	3
Salzburg	55		

Wesentlich anders gestaltet sich die Reihenfolge der Länder, wenn dieselben nach dem Verhältnisse der Zahl der Aerzte bezw. Wundärzte zur Einwohnerzahl geordnet werden.

Auf 100.000 Einwohner entfielen am Schlusse des Jahres 1889:

Aerzte:		Wundärzte:	
Triest	61·7	Salzburg	31·9
Niederösterreich	59·8	Oberösterreich	25·5
Tirol	42·7	Steiermark	14·2
Vorarlberg	38·9	Niederösterreich	14·0
Salzburg	25·5	Mähren	11·3
Steiermark	25·5	Kärnten	10·7
Böhmen	23 5	Schlesien	9·5
Dalmatien	21·0	Vorarlberg	9·5
Görz-Gradiska	18·3	Tirol	9·3
Kärnten	17·4	Krain	5·9
Istrien	17·1	Triest	5·1
Oberösterreich	16·7	Böhmen	4·6
Mähren	15·2	Bukowina	3·7
Schlesien	13·4	Galizien	3·2
Galizien	10·0	Dalmatien	1·7
Krain	9·1	Istrien	1·6
Bukowina	8·6	Görz-Gradiska	1·4

Die relativ grösste Zahl von Aerzten hat das Gebiet von Triest und eine nahezu ebenso grosse Zahl Niederösterreich. Tirol und Vorarlberg weisen demnächst die verhältnissmässig grösste Zahl auf. In den nun folgenden Ländern sinkt die relative Zahl der Aerzte rasch, erreicht schon in Salzburg und Steiermark nicht mehr die

Hälfte jener von Niederösterreich. Am ungünstigsten ist das Verhältnise in Galizien, Krain und in der Bukowina.

Die Wundärzte sind im Vergleiche mit der Einwohnerzahl am zahlreichsten in Salzburg und Oberösterreich, welche Länder die Wundärzte von jeher mit Vorliebe aufsuchten. Erheblich kleiner wird ihre Zahl in Niederösterreich und Steiermark und eine verschwindend kleine in den südlichen Ländern: Dalmatien, Istrien und Görz-Gradiska.

Aehnlich wie in den letztgenannten südlichen Ländern ist auch im italienischen Theile Tirols die Zahl der Wundärzte eine sehr kleine. Von den 75 Wundärzten entfielen 5 auf diesen Landestheil, während mehr als die Hälfte der Gesammtzahl (50) in Nordtirol die Praxis ausübten.

Am Schlusse des Jahres 1889 waren noch der vierte Theil der Gesammtzahl aller Heilpersonen Oesterreichs Wundärzte. In den einzelnen Kronländern aber entsprach die Zahl der Wundärzte Procenten der Gesammtzahl der Heilpersonen:

Oberösterreich	60·4	Vorarlberg	19·6
Salzburg	55·5	Niederösterreich	19·0
Mähren	42·6	Tirol	17·9
Schlesien	41·6	Böhmen	16·2
Krain	39·2	Istrien	8·6
Kärnten	38·0	Triest	7·7
Steiermark	35·7	Dalmatien	7·6
Bukowina	30·4	Görz-Gradiska	7·0
Galizien	24·0		

Ausser in Oberösterreich und Salzburg, wo die Wundärzte den grösseren Theil der Heilpersonen bilden, sind in allen übrigen Ländern die Aerzte in Mehrzahl vorhanden und entfällt in den früher erwähnten südlichen Ländern nur ein ganz kleiner Bruchtheil der Heilpersonen auf die Wundärzte.

Die 5358 Aerzte (Doctoren) vertheilten sich auf 1614, die 1788 Wundärzte auf 1493 Gemeinden. Von den Gemeinden mit Aerzten hatte im Durchschnitte jede 3·3 Aerzte, von den Gemeinden mit Wundärzten im Mittel jede 1·2 Wundärzte.

Von den 2674 Gemeinden mit Heilpersonen hatten 1181 Gemeinden nur Aerzte, 1060 Gemeinden nur Wundärzte und in 433 Gemeinden waren Aerzte neben Wundärzten.

Hinsichtlich der Vertheilung der beiden Kategorien von Aerzten nach der Grösse der Gemeinden, in denen sie sich niedergelassen haben, ergibt sich, dass die Wundärzte häufiger in den kleineren Gemeinden ihren Sitz haben, die Aerzte hingegen mehr die grösseren Gemeinden aufsuchen.

Von den Gemeinden mit Aerzten, bezw. Wundärzten entfielen

auf die Gemeinden mit	Procente der Aerzte	Procente der Wundärzte
bis 500 Einwohnern	2·5	6.3
500 » 1000 »	12·0	21·6
1000 » 2000 »	26·9	33·2
2000 » 3000 »	19·4	15·7
3000 » 4000 »	12·1	6·8
4000 » 6000 »	12·1	6·9
6000 » 8000 »	4·8	2·6
8000 » 10000 »	2·1	1·2
10000 » 15000 »	4·1	2·6
15000 » 20000 »	1·2	0·9
über 20000 »	2·8	2·2

Die aus der vorstehenden Uebersicht hervortretende häufigere Niederlassung der Wundärzte in den kleineren Gemeinden ist jedoch keineswegs darin begründet, dass diese Sanitätspersonen mit Vorliebe die kleineren Gemeinden aufsuchen, sondern vielmehr eine Folge der bereits früher erwähnten Beschränkungen, welche bezüglich der Ansiedlung der Wundärzte heute noch in Kraft stehen. Nur ein verschwindend kleiner Theil der Wundärzte sind Magister der Chirurgie und Geburtshilfe und als solche, so wie die Aerzte, freizügig. Die Patrone der Chirurgie und Geburtshilfe dürfen sich aber nur dort zur Praxisausübung niederlassen, wo sie ein chirurgisches Gewerbe besitzen oder von einer Gemeinde angestellt wurden. Dieser schon seit jeher für die Vertheilung der Wundärzte in erster Linie massgebende Mangel der Freizügigkeit macht auch heute noch seinen Einfluss in dem gleichen Sinne, jedoch bei der stets abnehmenden Zahl dieser Sanitätspersonen in immer geringerem Grade geltend. Gemeindeärztliche Stellen in kleinen Gemeinden werden von den Aerzten im Allgemeinen weniger gesucht, daher auch leichter von Wundärzten, welche bei Bewerbungen gegen die Doctoren zurückstehen, erlangt. Die chirurgischen Gewerbe gehen jedoch nach und nach ein. Gleichwohl aber sind jene in grösseren Gemeinden noch zum grössten Theile besetzt, weil das Praxiserträgniss in diesen Gemeinden für den Wundarzt ebenso wie für den Arzt lucrativer ist. So zeigt auch die vorstehende Uebersicht, dass unter den Gemeinden mit Aerzten, wie unter jenen mit Wundärzten relativ fast ebenso viele sind, welche über 20.000 Einwohner zählen.

Tabelle X gibt eine vergleichende Zusammenstellung der Vertheilung der Gemeinden mit Aerzten, sowie jener mit Wundärzten nach der Einwohnerzahl der ersteren in den einzelnen Ländern und bestätigt das früher Angeführte, dass dort, wo dem Wundarzte die Erlangung einer Stelle in einer grösseren Gemeinde leichter möglich wird, er ganz natürlich und selbstverständlich die grössere Gemeinde vorzieht, daher in den Ländern, wo dies häufiger zutrifft (Galizien, Bukowina) auch die Zahl der Gemeinden mit Wundärzten nicht bei den kleinen, sondern bei den grösseren Gemeinden eine erheblichere ist.

Noch deutlicher tritt das besprochene Verhältniss hervor, wenn man die Zahl der Aerzte und die Zahl der Wundärzte, welche in Gemeinden mit derselben Einwohnerzahl ihren Sitz haben, vergleicht.

Es waren von je 100

in Gemeinden mit	Aerzten	Wundärzten
bis 500 Einwohnern	0·9	5·4
500 » 1000 »	4·3	18·3
1000 » 2000 »	9·3	28·5
2000 » 3000 »	7·9	13·8
3000 » 4000 »	6·2	6·0
4000 » 6000 »	7·6	7·0
6000 » 8000 »	4·3	3·4
8000 » 10000 »	2·2	1·4
10000 » 15000 »	7·4	3·4
15000 » 20000 »	2·4	1·8
über 20000 »	47·6	11·0

Von den Aerzten wohnte nahezu die Hälfte in Gemeinden mit mehr als 20.000 Einwohnern und 21·7 Procent der Gesammtzahl aller Aerzte befanden sich in Wien. In den Gemeinden bis mit 2000 Einwohnern waren mehr Wundärzte (54 Procent) als Aerzte (46 Procent), in den Gemeinden mit 2000 bis 4000 Einwohnern aber war bereits die Zahl der Aerzte eine grössere.

Aus Tabelle XIII (S. 149) ist das gegenseitige Verhältniss der Zahl der Aerzte und Wundärzte in einzelnen Gruppen von Gemeinden für die verschiedenen Länder zu entnehmen. Sie zeigt das Ueberwiegen der Wundärzte in den kleinsten Gemeinden und die relativ grössere Zahl von Aerzten in den grösseren Gemeinden. In den Gemeinden mit bis 500 Einwohnern sind in Oesterreich ungefähr doppelt so viele Wundärzte practisch thätig als Aerzte. In den

Ta-

Länder:	Zahl der Gemeinden mit Aerzten	Von den Gemeinden mit Aerzten zählten										
		bis 500	500 bis 1000	1000 bis 2000	2000 bis 3000	3000 bis 4000	4000 bis 6000	6000 bis 8000	8000 bis 10000	10000 bis 15000	15000 bis 20000	über 20000
		Einwohner										
Niederösterreich . .	192	5	35	59	30	21	16	5	2	8	1	10
Oberösterreich . . .	59	—	2	28	7	9	5	4	1	1	—	2
Salzburg	15	—	6	5	2	1	—	—	—	—	—	1
Steiermark	113	5	37	33	15	7	8	4	2	—	1	1
Kärnten	34	—	4	8	8	8	4	1	—	—	1	—
Krain	21	—	1	5	7	4	3	—	—	—	—	1
Triest und Gebiet .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Görz und Gradiska .	20	—	1	8	3	4	3	—	—	—	—	1
Istrien	24	—	—	3	3	2	2	4	4	5	—	1
Tirol	161	13	36	57	22	14	12	3	1	1	—	2
Vorarlberg	24	1	5	8	3	2	3	1	—	1	—	—
Böhmen	511	14	49	154	117	55	51	23	12	21	7	8
Mähren	145	—	13	35	39	17	20	6	3	6	4	2
Schlesien	35	—	—	5	9	8	5	3	—	3	1	1
Galizien	195	3	2	22	39	36	50	16	5	12	3	7
Bukowina	18	—	1	1	3	2	5	3	—	2	—	1
Dalmatien	46	—	1	3	6	6	8	4	4	6	1	7
Oesterreich	1614	41	193	434	313	196	195	77	34	66	19	46

Ta-

Länder:	Gesammt-Zahl der Aerzte	Zahl der Aerzte in Gemeinden mit										
		bis 500	500 bis 1000	1000 bis 2000	2000 bis 3000	3000 bis 4000	4000 bis 6000	6000 bis 8000	8000 bis 10000	10000 bis 15000	15000 bis 20000	über 20000
		Einwohnern										
Niederösterreich . .	1568	7	37	69	43	41	23	11	11	51	4	1271
Oberösterreich . . .	130	—	8	35	7	16	8	11	3	4	—	38
Salzburg	44	—	6	12	2	1	—	—	—	—	—	23
Steiermark	325	5	56	48	26	13	16	17	2	—	9	133
Kärnten	62	—	4	8	11	8	6	6	—	—	19	—
Krain	45	—	1	5	8	4	4	—	—	—	—	23
Triest und Gebiet .	96	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	96
Görz und Gradiska	40	—	1	8	3	6	6	—	—	—	—	16
Istrien	53	—	—	3	6	3	3	7	14	9	—	8
Tirol	344	14	42	71	31	33	40	26	8	12	—	67
Vorarlberg	45	1	6	9	5	4	6	8	—	6	—	—
Böhmen	1365	15	51	162	170	91	131	74	47	170	42	412
Mähren	344	—	14	38	49	30	49	15	13	27	28	81
Schlesien	80	—	—	5	9	12	7	9	—	15	9	14
Galizien	653	8	2	24	46	58	90	32	13	67	17	296
Bukowina	55	—	1	1	3	4	9	5	—	9	—	23
Dalmatien	109	—	1	4	6	8	11	7	5	16	1	50
Oesterreich	5358	50	230	502	425	332	409	228	116	386	129	2551

belle X.

Zahl der Gemeinden mit Wundärzten	Von den Gemeinden mit Wundärzten zählten										
	bis 500	500 bis 1000	1000 bis 2000	2000 bis 3000	3000 bis 4000	4000 bis 6000	6000 bis 8000	8000 bis 10000	10000 bis 15000	15000 bis 20000	über 20000
	Einwohner										
311	34	106	104	23	14	11	2	2	6	—	9
187	1	20	93	47	13	5	4	—	2	—	2
47	3	14	22	4	3	—	—	—	—	—	1
149	24	41	50	18	6	5	2	1	—	1	1
35	2	4	9	11	5	2	1	—	—	1	—
25	—	4	7	8	1	3	1	—	—	—	1
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
3	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1
5	—	—	1	2	—	—	—	1	—	1	—
71	5	27	24	2	5	4	1	—	1	—	2
11	1	2	5	1	—	—	1	—	1	—	—
238	12	47	87	36	17	13	3	5	10	4	4
218	9	50	69	46	11	16	5	2	5	3	2
40	2	5	11	8	6	2	2	—	2	1	1
133	1	2	13	25	19	35	15	5	10	3	5
13	—	1	1	—	1	5	2	—	2	—	1
6	—	—	—	2	—	1	—	2	—	—	1
1493	94	323	496	234	101	103	39	18	39	14	32

belle XI.

Gesammtzahl der Wundärzte	Zahl der Wundärzte in Gemeinden mit										
	bis 500	500 bis 1000	1000 bis 2000	2000 bis 3000	3000 bis 4000	4000 bis 6000	6000 bis 8000	8000 bis 10000	10000 bis 15000	15000 bis 20000	über 20000
	Einwohnern										
368	34	107	106	23	14	12	4	2	9	—	57
198	1	20	94	49	13	7	5	—	2	—	7
55	3	15	22	6	5	—	—	—	—	—	4
181	25	44	53	19	7	5	2	1	—	2	23
38	2	4	10	11	6	3	—	—	—	2	—
29	—	4	7	8	1	3	1	—	—	—	5
8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8
3	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1
5	—	—	1	2	—	—	—	1	—	1	—
75	5	27	25	2	5	5	1	—	1	—	4
11	1	2	5	1	—	—	1	—	1	—	—
264	13	47	90	36	17	15	5	7	15	8	11
256	9	50	70	51	13	21	6	2	9	11	14
57	2	5	12	9	6	4	6	—	5	1	7
207	1	2	13	27	21	42	26	10	16	7	42
24	—	1	1	—	1	6	3	—	3	—	9
9	—	—	—	2	—	1	—	2	—	—	4
1788	96	328	509	247	109	125	60	25	61	32	196

Gemeinden mit 500 bis 1000 Einwohnern entfallen auf 4 Aerzte 6 Wundärzte, in den Gemeinden mit 1000 bis 2000 Einwohnern ist die Zahl der Wundärzte gleich jener der Aerzte. In den Gemeinden mit mehr als 2000 Einwohnern nimmt die Zahl der Wundärzte allmälig ab gegenüber jener der Aerzte, aber die Zahl der ersteren bleibt mit Ausnahme der über 20.000 Einwohner zählenden Gemeinden immerhin noch eine so erhebliche, um erkennen zu lassen, dass diese Kategorie von Sanitätspersonen von den Aerzten in den grossen Gemeinden keineswegs verdrängt wurde.

In den einzelnen Ländern weist dieses Verhältniss bedeutende Verschiedenheiten auf, welche zunächst wohl in der von mehreren Ländern geringen Zahl von Wundärzten bedingt werden.

Es zeigen die Tabellen X bis XIII aber auch, dass die häufig geäusserte Meinung, die Aerzte wollen sich in kleinen Gemeinden nicht niederlassen, in dieser allgemeinen Form den Thatsachen nicht entspricht und dass in der Mehrzahl der Länder unter den Heilpersonen der kleinen Gemeinden theils ebenso viele, theils aber auch mehr Aerzte sind als Wundärzte.

Die relative Vertheilung der Aerzte und Wundärzte nach der Grösse der Gemeinden in den einzelnen Ländern ist aus den Tabellen XII und XIII (S. 148 u. 149) zu ersehen und wird, so wie die analoge Vertheilung der Heilpersonen überhaupt, durch die Diagramme auf der beiliegenden Tafel veranschaulicht. Die Diagramme bringen einerseits zur Darstellung, wie viele Heilpersonen, bezw. Aerzte und Wundärzte am Schlusse des Jahres 1889 auf je 100.000 Einwohner entfielen, andererseits aber auch, wie viele Procente der in jedem Lande vorhandenen Heilpersonen, bezw. Aerzte und Wundärzte auf die nach der Einwohnerzahl gebildeten Gruppen von Gemeinden trafen.

Ueber die Zahl und Vertheilung der Aerzte, Wundärzte und Heilpersonen überhaupt in den politischen Bezirken und Städten mit eigenem Statute gibt die Tabelle XVIII im Anhange Aufschluss, welche sowohl die Zahl der Gemeinden, in denen die bezeichneten Sanitätspersonen wohnen, als die Zahl der letzteren selbst ersichtlich macht.

Ein ungleich deutlicheres Bild über die Vertheilung der Aerzte und Wundärzte in den verschiedenen Gegenden gewährt die beiliegende Karte, in welcher die Standorte der Aerzte sowie jene der Wundärzte in verschiedenen Farben ersichtlich gemacht sind.

Ein Blick auf diese Karte genügt, um sofort klar zu machen, in welchen Ländern und Gegenden die Heilpersonen sich auf ein grösseres Gebiet vertheilen, wo die ärztliche Hilfe schwerer zu erreichen ist, mit einem Worte, wo Aerztemangel herrscht. Während in Galizien, in der Bukowina, in Dalmatien die Standorte der Heilpersonen oft sehr weit, im Alpengebiete weit von einander entfernt sind, nähern sich diese Standorte in den übrigen Ländern mehr und mehr und rücken insbesondere in Oberösterreich, Niederösterreich, in einzelnen Gegenden in Salzburg, Steiermark, im italienischen Landestheile Tirols so nahe aneinander, dass von einem thatsächlich empfindlichen Aerztemangel wohl nicht die Rede sein kann.

Nicht selten beruht der sogenannte Aerztemangel nur auf der Thatsache, dass früher eben noch mehr Heilpersonen in einem bestimmten Gebiete die Praxis ausübten, einzelne Gemeinden, die früher Wohnsitz von Aerzten gewesen waren, keinen Arzt mehr haben und auf die in Nachbargemeinden wohnenden Aerzte angewiesen sind, somit die ärztliche Hilfe nicht mehr so bequem wie einst zur Verfügung haben.

Es zeigt sich aber auch in vielen Gegenden eine sehr gleichmässige Vertheilung des heilkundigen Personals und insbesondere dort, wo die Organisation des Gemeindesanitätsdienstes wirklich zur Durchführung gelangt ist, lässt sich als eine wohlthätige Folge die gleichmässigere, dem bestehenden Bedürfnisse entsprechendere Vertheilung der Heilpersonen nicht verkennen. Mögen auch zeitweilig einige gemeindeärztliche Stellen unbesetzt sein, ist doch im Allgemeinen die ärztliche Hilfe leichter erreichbar gemacht und steht zu hoffen, dass, wenn man sich in jenen Ländern, deren Vertretungen sich zu einer der-

artigen Organisation bisher nicht zu entschliessen vermochten, der Ueberzeugung von der Nothwendigkeit einer Fürsorge für die Sicherung der Existenz und Zukunft jener Sanitätsorgane, welche ihr Leben dem Dienste der leidenden Menschheit weihen, nicht mehr verschliessen wird, die Vertheilung der Heilpersonen in der Folge eine günstigere werden und dieselben auch in heute noch ärztelose Gegenden sich niederlassen werden.

Die ganze Frage des Aerztemangels und der Mittel zur Beseitigung dieses Uebelstandes hängt in vielen Gegenden innig und einzig allein mit den ganz ungenügenden Erwerbsverhältnissen der Heilpersonen und mit dem Mangel einer materiellen Sicherung ihrer Existenz zusammen. Man kann nicht verlangen, dass der Arzt sich dort niederlasse, wo er sein Auskommen nicht findet. Wo Wohlstand herrscht, fehlt es nicht dauernd an Heilpersonen, dort aber, wo die Armuth der Bevölkerung einen Lohn der Praxis ausschliesst, ist auch die Zahl der Heilpersonen eine oft anhaltend ungenügende. Um so mehr ist daher in diesen Gegenden die Gesammtheit der Gemeinwesen verpflichtet, dafür zu sorgen, dass auch in Gegenden mit armer Bevölkerung dem Arzte ein genügendes Einkommen gesichert und das, was ihm der Einzelne an Entlohnung nicht bieten kann, vom Bezirke oder vom Lande ersetzt wird.

Tabelle XII.

Länder:	Von 100 Aerzten (Doctoren) entfielen auf Gemeinden mit Einwohnern										
	bis 500	500 bis 1000	1000 bis 2000	2000 bis 3000	3000 bis 4000	4000 bis 6000	6000 bis 8000	8000 bis 10000	10000 bis 15000	15000 bis 20000	über 20000
Niederösterreich	0·4	2·4	4·4	2·8	2·6	1·5	0·7	0·7	3·2	0·2	81·1
Oberösterreich	—	6·2	26·9	5·4	12·2	6·2	8·5	2·3	3·1	—	29·2
Salzburg	—	13·6	27·3	4·5	2·3	—	—	—	—	—	52·3
Steiermark	1·5	17·2	14·8	8·0	4·0	4·9	5·2	0·6	2·8	—	40·9
Kärnten	—	6·5	12·9	17·7	12·9	9·7	9·7	—	–	30·6	—
Krain	—	2·2	11·1	17·8	8·9	8·9	—	—	—	—	51·1
Triest und Gebiet	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100·0
Görz und Gradiska	—	2·5	20·0	7·5	15·0	15·0	—	—	—	—	40·0
Istrien	—	—	3·8	13·2	5·6	5·6	13·2	26·4	17·0	—	15·1
Tirol	4·1	12·2	20·6	9·0	9·6	11·6	7·6	2·3	3·5	—	19·5
Vorarlberg	2·2	13·3	20·0	11·1	8·9	13·3	17·8	—	13·3	—	—
Böhmen	1·1	3·7	11·9	12·5	6·7	9·6	5·4	3·4	12·4	3·1	30·2
Mähren	—	4·1	11·0	14·2	8·7	14·2	4·4	3·8	7·8	8·2	23·6
Schlesien	—	—	6·2	11·2	15·0	8·8	11·2	—	18·8	11·2	17·5
Galizien	1·3	0·3	3·7	7·0	8·9	13·8	4·9	2·0	10·2	2·6	45·3
Bukowina	—	1·8	1·8	5·4	7·3	16·4	9·1	—	16·4	—	41·8
Dalmatien	—	0·9	3·7	5·5	7·3	10·1	6·4	4·6	14·7	0·9	45·9
Oesterreich	0·9	4·3	9·3	7·9	6·2	7·6	4·3	2·2	7·2	2·4	47·6

Länder:	Von 100 Wundärzten entfielen auf Gemeinden mit Einwohnern										
	bis 500	500 bis 1000	1000 bis 2000	2000 bis 3000	3000 bis 4000	4000 bis 6000	6000 bis 8000	8000 bis 10000	10000 bis 15000	15000 bis 20000	über 20000
Niederösterreich	9·2	29·1	28·8	6·2	3·8	3·3	1·1	0·6	2·4	—	15·5
Oberösterreich	0.5	10·1	47·5	24·8	6·6	3·5	2·5	—	1·0	—	3·5
Salzburg	5·4	27·3	40·0	10·9	9·1	—	—	—	—	—	7·3
Steiermark	13·8	24·3	29·3	10·5	3·9	2 7	1·1	0·6	—	1·1	12·7
Kärnten	5·3	10·5	26·3	28·9	15·8	7·9	—	—	—	5·3	—
Krain	—	13·8	24·1	27·6	3·5	10·3	3·5	—	—	—	17·2
Triest und Gebiet	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100·0
Görz und Gradiska	—	—	—	33·3	—	33·3	—	—	—	—	33·3
Istrien	—	—	20·0	40·0	—	—	—	20·0	—	20·0	—
Tirol	6·7	36·0	33·3	2·7	6·7	6·7	1·3	—	1·3	—	5·3
Vorarlberg	9·1	18·2	45·4	9·1	—	—	9·1	—	9·1	—	—
Böhmen	4·9	17·8	34·1	13 6	6·4	5·7	1·9	2·7	5·7	3·0	4·2
Mähren	3·5	19·5	27·3	19·9	5·1	8·2	2·4	0·8	3·5	4·3	5·5
Schlesien	3·5	8·8	21·0	15·8	10·5	7·0	10·5	—	8·8	1·8	12·3
Galizien	0·5	1·0	6·3	13·0	10·1	20·3	12·6	4·8	7·7	3·4	20·3
Bukowina	—	4·2	4·2	—	4·2	25·0	12·5	—	12·5	—	37·5
Dalmatien	—	—	—	22·2	—	11·1	—	22·2	—	—	44·5
Oesterreich	5·4	18 3	28·5	13·8	6·0	7·0	3·4	1·4	3·4	1·8	11·0

Tabelle XIII.

Länder:	In den Gemeinden mit																			
	bis 500		500—1000		1000—2000		2000—3000		3000—4000		4000—6000		6000—8000		8000 bis 10000		10000 bis 15000		15000 bis 20000		über 20000	
	Einwohnern kamen Procente der Heilpersonen auf die																			
	Ärzte	Wund-Ärzte	Ärzte	W.-Ä.	Ärzte	W.-Ä.	Ärzte	W.-Ä.	Ärzte	W.-Ä.	Ärzte	W.-Ä.	Ärzte	W.-Ä.	Ärzte	W.-Ä.	Ärzte	W.-Ä.	Ärzte	W.-Ä.	Ärzte	W.-Ä.
Niederösterreich	17	83	26	74	39	61	65	35	75	25	66	34	73	27	85	15	85	15	100	—	96	4
Oberösterreich .	—	100	29	71	27	73	12	88	55	45	53	47	69	31	100	—	67	33	—	—	84	16
Salzburg . . .	—	100	29	71	35	65	25	75	17	83	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	85	15
Steiermark . . .	83	17	56	44	48	52	58	42	65	35	76	24	90	10	67	33	—	—	82	18	85	15
Kärnten . . .	—	100	50	50	44	56	50	50	57	43	67	33	100	—	—	—	—	—	90	10	—	—
Krain	—	—	20	80	42	58	50	50	80	20	57	23	—	100	—	—	—	—	—	—	82	18
Triest und Gebiet	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	92	8
Görz und Gradiska	—	—	100	—	100	—	75	25	100	—	86	14	—	—	—	—	—	—	—	—	94	6
Istrien	—	—	—	—	75	25	75	25	100	—	100	—	100	—	93	7	100	—	—	100	100	—
Tirol	74	26	61	39	74	26	94	6	87	13	89	11	96	4	100	—	92	8	—	—	94	6
Vorarlberg . .	50	50	75	25	64	36	83	17	100	—	100	—	89	11	—	—	86	14	—	—	—	—
Böhmen	54	46	52	48	64	36	83	17	84	16	90	10	94	6	87	13	92	8	84	16	97	3
Mähren	—	100	22	78	35	65	49	51	70	30	70	30	71	29	87	13	75	25	72	28	85	15
Schlesien . . .	—	100	—	100	29	71	50	50	67	33	63	37	60	40	—	—	75	25	90	10	67	33
Galizien	89	11	50	50	65	35	63	37	73	27	68	32	55	45	57	43	80	20	71	29	88	12
Bukowina . . .	—	—	50	50	50	50	100	—	80	20	60	40	63	37	—	—	75	25	—	—	72	28
Dalmatien . . .	—	—	100	—	100	—	75	25	100	—	92	8	100	—	71	29	100	—	100	—	93	7
Oesterreich . .	34	66	41	59	50	50	63	37	75	25	77	23	79	21	82	18	86	14	80	20	93	7

II. Die Thierärzte.

Die noch erhaltenen Aufzeichnungen über die Zahl und Vertheilung der Thierärzte reichen nicht so weit zurück, wie die Nachweisungen über die übrigen Kategorien von Sanitätspersonen, sind erst seit dem Jahre 1873 regelmässig fortlaufende. In der Tabelle XIV sind die Zahlen der in den 1873 bis 1889 für die einzelnen Länder nachgewiesenen Thierärzte übersichtlich zusammengestellt.

Tabelle XIV.

Länder	Zahl der Thierärzte im Jahre:																
	1873	1874	1875	1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889
Niederösterr.	82	89	85	94	95	97	91	99	105	101	109	107	110	136	139	132	131
Oberösterreich	7	6	7	5	5	7	8	11	12	10	9	12	11	13	19	19	15
Salzburg . .	6	8	5	6	6	5	6	7	7	8	9	9	8	8	9	9	10
Steiermark .	18	25	27	34	32	31	29	35	32	37	37	40	37	36	35	39	50
Kärnten . .	4	5	5	4	4	4	6	5	7	6	6	5	8	9	9	9	10
Krain . . .	5	4	2	3	3	3	6	6	7	7	7	10	9	9	11	5	12
Triest u. Gebiet	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	6	6	7	6	6	6	6
Görz u. Grad.	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	1	1	2	3	4	4
Istrien . . .	1	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
Tirol	6	8	9	8	27	26	27	30	36	37	21	21	23	25	26	30	30
Vorarlberg .	8	5	9	12	12	10	13	13	13	11	8	8	8	8	10	13	11
Böhmen . .	100	98	101	100	105	108	112	104	115	108	109	119	112	123	127	127	163
Mähren . .	29	32	30	27	31	35	35	34	38	43	52	61	59	62	68	69	75
Schlesien . .	15	12	20	17	18	19	17	19	17	17	15	17	17	17	18	20	20
Galizien . .	26	31	31	30	29	27	32	31	29	32	44	46	64	73	82	87	98
Bukowina . .	13	15	19	16	19	16	17	19	14	14	18	21	22	18	17	18	18
Dalmatien .	?	?	?	1	1	1	1	2	2	2	3	4	2	5	6	6	8
Oesterreich .	326	345	358	366	397	400	410	423	444	443	458	490	501	553	588	597	665

Das thierärztliche Personale hat im Laufe der 17 Jahre, welche die Tabelle umfasst, eine sehr erhebliche Vermehrung erfahren, ist auf das Doppelte der Zahl im Jahre 1873 gestiegen. Die factische Zunahme der Zahl der Thierärzte war indess eine noch bedeutendere, da im Beginne der gegenwärtig vorgeschriebenen Berichterstattung hin und wieder offenbar auch jene Curschmiede, welche die Befugniss zur Ausübung pferdeärztlicher Praxis erlangt hatten, in Tirol und Vorarlberg auch die »sogenannten Gemeinde-Thierärzte« *) den diplomirten Thierärzten zugerechnet wurden.

Zur Vermehrung des thierarztlichen Personales trug wesentlich die weitere Ausgestaltung des öffentlichen Veterinärwesens bei, welche durch das allgemeine Thierseuchengesetz vom 29. Februar 1880, R. G. Bl. No. 35, eingeleitet wurde. Sowohl die Staatsverwaltung, wie die Landesvertretungen bestellten diplomirte Thierärzte mit fixem Gehalte, und einzelne

*) Um dem in Tirol und Vorarlberg schon lange gefühlten Bedürfnisse an brauchbaren und populären Thierärzten abzuhelfen, wurden Individuen herangebildet, welche sich nur über die zurückgelegte 3. Classe einer Hauptschule auszuweisen hatten, dann in Wien oder Mailand den eigens für sie eingerichteten zweijährigen Curs hörten und hierauf ein Absolutorium mit dem Rechte erhielten, als sogenannte Gemeindethierärzte die Praxis in den Krankheiten des Horn-, Schaf-, Ziegen- und Borstenviehes auszuüben, mit Bezug auf diese Krankheiten bei Gericht als Sachverständige zu fungiren und rechtsgiltige Zeugnisse auszustellen.

Gemeinden und landwirthschaftliche Vereine und Genossenschaften folgen mehr und mehr diesem Beispiele. Es ist daher auch die Zahl der nicht angestellten Privatthierärzte eine kleine gegenüber jener der ersteren.

In der Natur der Sache ist es begründet, dass die practische Thätigkeit vieler Thierärzte sich hauptsächlich auf das Gebiet der Veterinärpolizei erstrecken muss, die curative Seite ihrer Thätigkeit aber mehr zurücktritt.

Ueber das Verhältniss zwischen der Zahl der diplomirten Thierärzte zum Pferde- und Rindviehbestand gibt nachstehende Uebersicht Aufschluss, in welcher für das Jahr 1873 der im Jahre 1869 erhobene Viehstand zu Grunde gelegt ist. Für das Jahr 1889 musste, da die Zählungsergebnisse vom Jahre 1890 noch nicht veröffentlicht sind, der im Jahre 1889 erhobene Viehstand als Grundlage dienen.

Es kam ein diplomirter Thierarzt:

	auf Rinder im Jahre		auf Pferde im Jahre	
	1873	1889	1873	1889
Niederösterreich	6164	4307	1137	814
Oberösterreich	67931	37010	7329	3784
Salzburg	27897	14958	1855	1105
Steiermark	33108	13265	3317	1226
Kärnten	58148	25825	5745	2486
Krain	37908	18762	3673	1831
Triest und Gebiet	893	776	377	303
Görz-Gradiska	54013	16612	4396	1076
Istrien	46979	13413	3224	872
Tirol	67025	14005	2146	477
Vorarlberg	7411	5556	358	243
Böhmen	16020	12836	1893	1212
Mähren	18528	9036	4085	1638
Schlesien	11543	9569	1810	1268
Galizien	79637	22886	25547	7503
Bukowina	17263	14910	3281	2929
Dalmatien	?	11216	?	2532
Oesterreich	22776	12908	4193	2200

Diese Verhältnisszahlen zeigen deutlich die sehr erhebliche relative Vermehrung, welche die Thierärzte im Laufe von 17 Jahren erfahren haben und welche insbesondere in den Alpenländern, in Galizien und in Mähren hervortritt.

Von günstigem Einflusse auf die Zunahme der Zahl der Thierärzte in Galizien war jedenfalls die im Jahre 1881 erfolgte Gründung der Thierarzneischule in Lemberg, während bis dahin die Ausbildung der Thierärzte ausschliesslich nur am Militär-Thierarznei-Institute in Wien stattgefunden hatte.

Oesterreich besitzt noch immer eine verhältnissmässig geringe Zahl von Thierärzten. Im Deutschen Reiche kam im Jahre 1887 ein approbirter Civilthierarzt auf 1390 Pferde und auf 6227 Rinder. Auch in der Schweiz ist das Verhältniss der Zahl der Thierärzte zum Viehstande ein ungleich günstigeres. (Vergl. Jahrg. 1890 d. Bl. S. 398).

Hinsichtlich der Vertheilung der Thierärzte ergeben die vorliegenden Nachweisungen, dass am Schlusse des Jahres 1889 die 665 Thierärzte in 484 Gemeinden ihren Wohnsitz hatten. In 405 Gemeinden waren je 1, in 55 Gemeinden waren je 2 und nur in 24 Gemeinden mehr als 2 Thierärzte. In den einzelnen Ländern gestaltete sich dieses Verhältniss in folgender Weise:

	Thierärzten überhaupt	Zahl der Gemeinden mit einem Thierarzte	zwei Thierärzten	mehr als zwei Thierärzten
Niederösterreich	65	51	10	4
Oberösterreich	10	9	—	1
Salzburg	7	6	—	1
Steiermark	37	32	4	1
Kärnten	7	5	1	1
Krain	10	9	—	1
Triest und Gebiet	1	—	—	1
Görz-Gradiska	4	4	—	—
Istrien	4	4	—	—
Tirol	29	28	1	—
Vorarlberg	9	7	2	—
Böhmen	130	106	16	8
Mähren	62	53	8	1
Schlesien	17	16	—	1
Galizien	70	56	11	3
Bukowina	14	11	2	1
Dalmatien	8	8	—	—
Oesterreich	484	405	55	24

Die Zahl der Thierärzte in den einzelnen politischen Bezirken, sowie die Zahl der Gemeinden, welche Sitz von Thierärzten sind, weist Tabelle XVIII nach.

III. Die Hebammen.

Diplomirte Hebammen befanden sich mit Schluss des Jahres 1889 — 17.452 in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern. Es hat sich die Zahl derselben im Laufe der letzten 60 Jahre, wie Tabelle XV zeigt, nahezu verdoppelt und ist von einigen wenigen Jahren, in denen sie einen Rückgang erfuhr, abgesehen, continuirlich gestiegen.

Tabelle XV.

Jahr	Hebammen	Jahr	Hebammen	Jahr	Hebammen
1829	10.093	1849	11.696	1869	14.104
1830	9.991	1850	11.743	1870	14.391
1831	9.835	1851	11.229	1871	14.205
1832	9.695	1852	11.856	1872	14.349
1833	9.616	1853	12.057	1873	14.313
1834	9·729	1854	12.027	1874	14.657
1835	9.745	1855	12.602	1875	14.872
1836	9.808	1856	12.792	1876	15.447
1837	9.896	1857	13.028	1877	15.873
1838	10.070	1858	13.095	1878	15.969
1839	9.402	1859	13.224	1879	16.336
1840	9.832	1860	fehlen vollständige Nachweisungen.	1880	16.520
1841	10.059	1861		1881	16.298
1842	10.283	1862		1882	16.439
1843	10.503	1863	13.795	1883	16.572
1844	10.723	1864	13.781	1884	16.729
1845	10.935	1865	14.052	1885	16.787
1846	11.016	1866	13.998	1886	17·042
1847	11.228	1867	14.697	1887	17.070
1848	11.411	1868	14.176	1888	17.034

Eine Zunahme der Zahl der Hebammen ist in allen Verwaltungsgebieten eingetreten, die beträchtlichste Vermehrung fand in Niederösterreich statt, von 920 auf 2470 oder um 1550. Diese erhebliche Zunahme kommt nur zum Theile auf Rechnung der Stadt Wien, in welcher die Hebammenzahl im Jahre 1829 421, im Jahre 1889 dagegen 975 betrug.

In den einzelnen Ländern wurden Hebammen nachgewiesen in den Jahren:

	1829	1849	1869	1889
Niederösterreich	920	1366	1915	2470
Oberösterreich	682	696	787	879
Salzburg		163	191	195
Steiermark	386	521	622	759
Kärnten	374	237	280	341
Krain		244	277	341
Triest und Gebiet	366	489	810	268
Görz-Gradiska				234
Istrien				214
Tirol	962	911	980	944
Vorarlberg				115

	1829	1849	1869	1889
Böhmen	3888	3660	4760	5919
Mähren, Schlesien	2016	1734	1947	2594
		368	422	485
Galizien, Bukowina	446	832	739	1200
		323	169	284
Dalmatien	53	150	205	210
Summe	10093	11694	14104	17452

Es kam eine Hebamme auf Einwohner im Jahre:

	1829	1849	1869	1889
Niederösterreich	1386	1125	1020	1061
Oberösterreich, Salzburg	1208	1302	930	885
		896	793	884
Steiermark	2254	1939	1819	1677
Kärnten, Krain	1917	1346	1201	1046
		1885	1672	1455
Triest und Gebiet, Görz-Gradiska, Istrien	1148	1080	719	581
				935
				1447
Tirol, Vorarlberg	821	944	897	853
				1007
Böhmen	971	1202	1073	981
Mähren, Schlesien	1002	1032	1026	870
		1190	1212	1235
Galizien, Bukowina	9865	5469	7332	5437
		1176	3029	2264
Dalmatien	6321	2666	2160	2470
Oesterreich	1526	1505	1432	1355

Der numerischen Zunahme der Hebammen entspricht auch eine relative Vermehrung derselben. Im Jahre 1829 traf eine Hebamme auf 1526, im Jahre 1889 aber auf 1355 Einwohner. Es hat die Zahl der Hebammen somit eine etwas grössere relative Zunahme erfahren als die Einwohnerzahl und macht sich diese Zunahme, wie die vorstehende Uebersicht zeigt, in allen Ländern mit Ausnahme von Böhmen, sowie Tirol und Vorarlberg bemerkbar. In diesen letzteren Ländern war im Jahre 1829 eine relativ grössere Zahl von Hebammen als im Jahre 1889, die absolute Zahl der Hebammen jedoch kleiner als im lezteren Jahre, der Zuwachs an Bevölkerung somit grösser als der Zuwachs an Hebammen. Eine relativ sehr bedeutende Vermehrung der Hebammenzahl ist in Galizien eingetreten.

Aus der vorstehenden Uebersicht ergibt sich jedoch weiterhin noch, dass hinsichtlich des Verhältnisses der Zahl der Hebammen zur Einwohnerzahl bei weitem nicht so erhebliche Unterschiede bestehen in den einzelnen Ländern, wie hinsichtlich desselben Verhältnisses zwischen Heilpersonen und Einwohnerzahl. Selbst in Ländern, in denen für sachkundigen Beistand der Gebärenden die kleinste Zahl von Individuen zur Verfügung steht, ist das Verhältniss derselben zur Bevölkerungsziffer ein bedeutend günstigeres, als dasselbe Verhältniss bei den Heilpersonen. Jedenfalls ist aber nicht zu verkennen, dass die Zahl der Hebammen jene der Heilpersonen überhaupt und in der überwiegenden Zahl von Ländern weit übertrifft, mehr als doppelt so gross ist

Im Jahre 1889 traf eine Hebamme auf weniger als 1000 Einwohner in: Triest, Tirol, Salzburg, Oberöstereich, Mähren, Görz-Gradiska und Böhmen, auf 1000 bis 1500 Einwohner in: Vorarlberg, Kärnten, Niederöstereich, Schlesien, Istrien, Krain, auf 1500 bis 2000 Einwohner in:

Steiermark, auf 2000 bis 3000 Einwohner in der Bukowina und in Dalmatien, auf mehr als 5000 Einwohner in Galizien. In den östlichsten Ländern und in Dalmatien ist die Zahl der Hebammen verhältnissmässig die niedrigste und abgesehen von der Stadt Triest in Tirol, Salzburg, Oberösterreich und Mähren die grösste.

Vergleicht man die Zahl der Hebammen mit dem Flächeninhalte der Länder, so ergibt sich mit Ausschluss des Triester Gebietes die günstigste räumliche Vertheilung in Niederösterreich, Mähren und Böhmen, die ungünstigste wieder in Galizien und Dalmatien.

Es entfiel Ende 1889 eine Hebamme in:

	Quadratkilometer		Quadratkilometer
Niederösterreich	auf 8·0	Tirol	auf 28·3
Mähren	» 8·6	Krain	» 29·4
Böhmen	» 8·8	Steiermark	» 29·5
Schlesien	» 10·6	Kärnten	» 30·3
Görz-Gradiska	» 12·5	Salzburg	» 36·7
Oberösterreich	» 15·6	Bukowina	» 36·8
Vorarlberg	» 22 6	Dalmatien	» 61·1
Istrien	» 23·1	Galizien	» 65·4

In den Ländern mit dichter wohnender Bevölkerung kamen auf die Flächeneinheit mehr Hebammen als in den Ländern, deren Bewohner auf grösserem Raume zerstreut sind. Im Mittel entfiel in Oesterreich eine Hebamme auf 17.2 Quadratkilometer.

Die ungenügende Zahl von Hebammen in Galizien, in der Bukowina und in Dalmatien wird noch deutlicher ersichtlich, wenn man dieselbe mit der Zahl der im Jahre 1889 vorgekommenen Geburten, mit der Zahl der zur Welt gekommenen Kinder vergleicht. In Oesterreich kam in diesem Jahre durchschnittlich eine Hebamme auf 53 Geburten. Stellt man jedoch diesem Mittelwerthe die entsprechenden Zahlen, wie sie sich für die einzelnen Länder ergeben, gegenüber, so treten die ausserordentlich verschiedenen Verhältnisse grell hervor.

Es traf im Jahre 1889 eine Hebamme auf Geburten (Geborene):

Stadt Triest	20	Niederösterreich	38
Tirol	26	Schlesien	49
Oberösterreich	28	Steiermark	53
Salzburg	28	Krain	55
Vorarlberg	28	Istrien	57
Mähren	33	Dalmatien	96
Kärnten	34	Bukowina	108
Böhmen	37	Galizien	251
Görz-Gradiska	37		

Auch bei den Hebammen ergibt sich somit die günstigste Vertheilung in den Alpenländern, — nur in Steiermark und Krain ist die relative Zahl der Hebammen keine so günstige — denen sich Mähren und Böhmen anschliessen. Es lässt sich leicht ermessen, dass in Galizien, aber auch in der Bukowina bei einer überaus grossen Zahl von Geburten nicht geprüfte Frauenspersonen Hebammendienste leisten und ersehen, wie viel in diesen Ländern nachzuholen ist, bis eine dem vorhandenen Bedürfnisse nur einigermassen entsprechende Zahl geprüfter und diplomirter Hebammen zur Verfügung steht.

Tabelle XVI.

Länder	Zahl der		Zahl der Gemeinden mit					
	Gemeinden mit Hebammen	Hebammen	1	2	3	4	5	über 5
			Hebammen					
Niederösterreich . . .	621	2470	363	175	43	9	7	24
Oberösterreich	368	879	115	133	76	24	9	11
Salzburg	97	195	46	35	14	1	—	1
Steiermark	332	759	210	66	26	11	9	10
Kärnten	171	341	100	39	16	5	6	5
Krain	204	341	137	40	16	8	1	2
Triest und Gebiet . .	1	268	—	—	—	—	—	1
Görz und Gradiska . .	120	234	51	47	18	1	1	2
Istrien	50	214	8	13	13	2	3	11
Tirol	609	944	432	113	28	22	6	8
Vorarlberg	78	115	56	15	4	—	2	1
Böhmen	2927	5919	1630	813	239	103	46	96
Mähren	1395	2594	817	355	112	50	20	41
Schlesien	268	485	157	68	24	10	2	7
Galizien	282	1200	109	67	37	21	13	35
Bukowina	125	284	105	8	4	2	1	5
Dalmatien	68	210	32	10	8	9	3	6
Summe . .	7716	17452	4368	1997	678	278	129	266

Im Deutschen Reiche*) kam im Jahre 1887 eine Hebamme auf 50 Geborene und schwankte diese Zahl in den einzelnen Bundesstaaten zwischen 17 und 123. In räumlicher Hinsicht entfielen auf eine Hebamme 15 Quadratkilometer und im Vergleiche mit der Bevölkerungszahl ergab sich, dass eine Hebamme auf 1300 Einwohner traf.

In den grossen Gemeinden wohnt eine grössere Zahl von Hebammen, doch findet man auch kleinere Gemeinden, in denen sich eine relativ bedeutende Zahl von Hebammen niedergelassen hat. Es sind dies vor Allem gewisse Industrieorte.

Die 17.452 Hebammen vertheilten sich auf 7716 Gemeinden, es trafen somit durchschnittlich auf jede der Gemeinden, in welchen Hebammen wohnten, 2·26 solche Sanitätspersonen. Eine stärkere Anhäufung der Hebammen in einzelnen Gemeinden fand nur in Galizien und Istrien statt, in welchen Ländern auf jede der Gemeinden mit Hebammen durchschnittlich deren 4·3 entfielen. In Niederösterreich kamen 3·9, in Dalmatien 3·1, in Oberösterreich 2·4, in Steiermark 2·3, in der Bukowina 2·2, in Böhmen, Görz-Gradiska, Kärnten und Salzburg je 2·0, in Mähren 1·9, in Schlesien 1·8, in Tirol und Vorarlberg je 1·5, in Krain 1·2 Hebammen auf je eine der bezeichneten Gemeinden.

Nach der Zahl der Hebammen, welche in je einer Gemeinde wohnten ergibt sich, dass 4368 (56·6%) Gemeinden nur eine, 1997 (25·9%) Gemeinden je zwei, 678 (8·8%) Gemeinden je 3, 278 (3.6%) Gemeinden je 4, 129 (1·7%) Gemeinden je 5 und 266 (3·4%) Gemeinden mehr als 5 Hebammen hatten.

*) l. c. Seite 19.

In der Mehrzahl der Länder waren die Gemeinden mit nur einer Hebamme zahlreicher als jene mit mehreren Hebammen. Auf erstere entfielen in der Bukowina 84, in Vorarlberg 71·8, in Tirol 70·9, in Krain 67·1, in Steiermark 63·2, in Niederösterreich, Kärnten, Mähren und Schlesien je 58·5, in Böhmen 55·7% der Hebammen-Gemeinden überhaupt. Dagegen blieben die Gemeindenmit nur einer Hebamme in der Minderzahl in Salzburg (47·4%), in Dalmatien (47·1%), Galizien (38·7%), Görz-Gradiska (32·5%), Oberösterreich (31·3%), Istrien (16%).

Aus Tabelle XVIII ist zu entnehmen, wie viele Gemeinden in jedem politischen Bezirke Hebammen besassen und wie gross die Zahl der letzteren war.

Die Zahl der Hebammen stellte sich, ausser in Galizien, Bukowina und Dalmatien, den noch vorhandenen Aufzeichnungen zufolge, in den meisten Ländern auch schon in früherer Zeit als eine verhältnissmässig günstige heraus und zwar wohl wegen der für die Ausbildung von Landhebammen gewährten Erleichterungen. Noch zu Beginn dieses Jahrhunderts stand den Kreisärzten und Kreiswundärzten das Recht zu, Landhebammen practisch zu unterrichten. Erst im Jahre 1812 wurde dieses Recht des Kreissanitätspersonales aufgehoben und die Hebammenausbildung ausschliesslich speciellen Fachschulen übertragen. Es bestehen an den Universitäten in Wien und Prag eigene Lehrkanzeln der Geburtshilfe für Hebammen, an den übrigen Universitäten wird der Hebammenunterricht vom jeweiligen Professor der Geburtshilfe, in allen übrigen Verwaltunsgebieten, mit Ausnahme von Schlesien, in eigenen Hebammenschulen ertheilt.

Dadurch, dass eine so grosse Zahl von Anstalten für den Hebammenunterricht besteht, ist derselbe den Candidatinnen des Hebammenstandes leicht zugänglich gemacht. Ueberdies werden den Schülerinnen in den meisten Ländern Stipendien und verschiedene anderweitige Unterstützungen gewährt, um auch Aermeren die Theilnahme am Unterrichte zu ermöglichen. In Tirol und Vorarlberg tragen die Gemeinden die Kosten der Ausbildung ihrer Gemeindehebammen.

Um eine dem Bedürfnisse entsprechende Vertheilung der Hebammen zu sichern, wurde schon im Jahre 1790 angeordnet, dass wenigstens für zwei oder drei benachbarte Gemeinden eine Hebamme angestellt werde. Diese Vorschrift kam aber nur theilweise zur Durchführung und ist ausser in den Ländern Kärnten, Krain, Tirol und Vorarlberg die Zahl der von den Gemeinden angestellten Hebammen eine verhältnissmässig kleine. Von je 100 Hebammen waren im Jahre 1889 in Kärnten 51, in Krain 74, in Tirol 77 und in Vorarlberg 90 von Gemeinden angestellt.

IV. Die Apotheken und das pharmaceutische Personale.

Am Schlusse des Jahres 1889 bestanden in Oesterreich 1323 öffentliche und 1636 Hausapotheken.

Die Zahl der öffentlichen Apotheken ist im Laufe der letzten 60 Jahre von 640 auf 1323 angewachsen, hat sich somit mehr als verdoppelt. Ueber die Veränderungen in der Zahl derselben in den einzelnen Kronländern gibt die folgende Uebersicht Aufschluss.

Es bestanden öffentliche Apotheken im Jahre:

	1830	1848	1869	1889
Niederösterreich	82	102	130	183
Oberösterreich	44	45	53	58
Salzburg		9	10	11
Steiermark	31	38	50	58
Kärnten	20	13	16	17
Krain		13	16	20
Triest und Gebiet	55	66	73	24
Görz und Gradiska				20
Istrien				33
Tirol	79	83	98	98
Vorarlberg				7
Böhmen	147	169	267	336
Mähren	76	99	94	114
Schlesien			28	37
Galizien	79	122	168	245
Bukowina			10	21
Dalmatien	27	29	28	41
Summe	640	788	1041	1323

Die Vermehrung der Apothekenzahl war eine ziemlich gleichmässige, betrug von

1830—1848 . . . 23 Procent,
1848—1869 . . . 32 »
1869—1889 . . . 27 »

Die bedeutendste Vermehrung trat ein in Galizien, in Böhmen und in Niederösterreich.

Das Verhältniss zwischen der Zahl der Apotheken und der Bevölkerung ist im Laufe der Jahre ein günstigeres geworden. Es traf

im Jahre 1830 eine Apotheke auf 24.356 Einwohner,
» » 1848 » » » 22.589 »
» » 1869 » » » 19.421 »
» » 1889 » » » 17.873 »

Nicht in gleich günstigem Masse aber hat sich in den einzelnen Ländern das Verhältniss zwischen der Zahl der Apotheken und der Einwohnerzahl gebessert, wie die folgende Zusammenstellung zeigt.

Es kam eine Apotheke auf Einwohner im Jahre:

	1830	1848	1869	1889
Niederösterreich	15.754	15.058	15.033	14.318
Oberösterreich	18.732	15.698	13.903	13.410
Salzburg		16.222	15.141	15.662
Steiermark	28.579	26.579	22.626	21.948
Kärnten	36.183	24.538	21.025	20.984
Krain		35.384	28.955	24.806
Triest und Gebiet				6.486
Görz und Gradiska	7.710	8.000	7.974	10.942
Istrien				9.381
Tirol	10.094	10.362	8.968	8.212
Vorarlberg				16.540
Böhmen	26.046	26.036	19.124	17.271
Mähren	26.923	22.606	21.254	19.806
Schlesien			18.235	16.194
Galizien	56.036	40.410	35.470	26.632
Bukowina			51.196	30.622
Dalmatien	12.541	13.793	15.814	12.651

In Niederösterreich hat zwar die Zahl der Apotheken seit dem Jahre 1830 numerisch um ein Bedeutendes zugenommen, doch nicht in gleichem Verhältnisse wie die Bevölkerung, denn es kam im Jahre 1830 eine Apotheke auf 15.754, im Jahre 1889 eine Apotheke auf 14.318 Bewohner. Am meisten hat sich das im Jahre 1830 bestandene diesbezügliche Missverhältniss in Galizien und in der Bukowina gebessert, auch in Steiermark, Kärnten, Krain, Böhmen, Mähren und Schlesien sind die Apotheken relativ zahlreicher geworden. Die günstigsten Verhältnisse bestehen in Triest, Tirol und Istrien, wo eine Apotheke auf weniger als 10.000 Einwohner entfällt.

Im Deutschen Reiche kam im Jahre 1887 auf 10.000 Einwohner,*) in Oesterreich im Jahre 1889 erst auf 17.873 Einwohner eine Apotheke.

Hinsichtlich der räumlichen Vertheilung oder des Absatzgebietes stellt sich heraus, dass eine öffentliche Apotheke in Oesterreich auf 227 Quadratkilometer entfiel. Dieses mittlere Absatzgebiet schwankt jedoch in den einzelnen Ländern innerhalb breiter Grenzen. Es trafen Quadratkilometer auf eine Apotheke in:

Niederösterreich	108	Dalmatien	313
Schlesien	139	Galizien	321
Görz-Gradiska	146	Vorarlberg	372
Istrien	150	Steiermark	385
Böhmen	155	Bukowina	498
Mähren	195	Krain	502
Oberösterreich	207	Kärnten	607
Tirol	272	Salzburg	650

Vergleicht man endlich die Zahl der öffentlichen Apotheken mit jener der Heilpersonen, so stellt sich heraus, dass in Oesterreich Ende 1889 eine Apotheke auf 5·3,

in Istrien auf	1·8	in Böhmen auf	4·8
» Görz-Gradiska auf	2·2	» Mähren »	5·3
» Dalmatien »	2·9	» Oberösterreich auf	5·7
» Galizien »	3·5	» Kärnten »	5·9
» Krain »	3·7	» Vorarlberg »	8·0
» Schlesien	3·7	» Steiermark »	8·7
» Bukowina »	3·8	» Salzburg »	9·0
» Triest »	4·3	» Niederösterreich »	10·6
» Tirol »	4·3	Heilpersonen traf.	

*) l. c. S. 29.

In dieser letzteren Hinsicht ergaben sich die günstigsten Verhältnisse in den südlichen Ländern, Istrien, Görz-Gradiska und Dalmatien, in denen die Zahl der Apotheken jener der Heilpersonen gegenüber eine unverhältnissmässig hohe ist. Diesen Ländern reiht sich auch der italienische Landestheil Tirols an. Eine Apotheke entfiel erst auf eine verhältnissmässig grosse Zahl von Heitpersonen in Vorarlberg, Steiermark, Salzburg, in Deutschtirol und in Niederösterreich.

Oeffentliche Apotheken bestanden in 988 Gemeinden und zwar hatten 859 Gemeinden nur eine, 82 Gemeinden hatten je zwei, 25 Gemeinden je drei und nur 22 Gemeinden mehr als drei Apotheken.

Ueber die Vertheilung der Apotheken auf die Gemeinden überhaupt und auf nach der Einwohnerzahl gebildete Gemeindegruppen gibt die Tabelle XVII. Aufschluss.

Die grösste Zahl von Apotheken (274) haben die Gemeinden mit mehr als 20.000 Einwohnern; dann folgen in absteigender Reihe die Gemeinden mit 2000—3000, dann jene mit 4000—6000 und die mit 1000—2000 Einwohnern.

In den Gemeinden mit weniger als 1000 Einwohnern ist nur je eine öffentliche Apotheke, unter den Gemeinden mit 1000—2000 Einwohnern ist nur eine, welche zwei Apotheken zählt. Erst unter den Gemeinden mit mehr als 3000 Einwohnern wächst die Zahl der in einer derselben vorhandenen Apotheken. Auch in dieser Hinsicht ist die Zahl der öffentlichen Apotheken in den südlichen Ländern eine unverhältnissmässig grössere, als in den übrigen, ein Umstand, welcher sich für den Apothekerstand keineswegs von Vortheil erweist.

Jede öffentliche Apotheke wird von einem Magister der Pharmacie, sei es als Besitzer, sei es als Pächter oder Provisor geleitet. Das pharmaceutische Hilfspersonale sind die Assistenten, welche theils das Magisterdiplom besitzen, theils noch nicht diplomirt sind. Ausserdem erhält in den öffentlichen Apotheken der Nachwuchs an Pharmaceuten (die Lehrlinge oder Tyronen) die erste Berufsausbildung. Die Nachweisungen über dieses Hilfspersonale reichen nur bis zum Jahre 1873 zurück. Diesen Nachweisungen ist die folgende Uebersicht des Standes dieses Hilfspersonals entnommen.

	Assistenten			
	mit Diplom,	ohne Diplom,	zusammen.	Lehrlinge.
1873	512	505	1017	395
1874	519	477	996	404
1875	523	519	1042	374
1876	545	508	1053	367
1877	534	506	1040	436
1878	563	461	1024	478
1879	556	469	1025	509
1880	590	475	1065	505
1881	618	468	1086	580
1882	624	473	1099	603
1883	671	447	1118	588
1884	708	468	1176	680
1885	760	485	1245	674
1886	747	488	1235	675
1887	787	493	1280	670
1888	874	461	1335	710
1889	881	609	1390	692

Dem pharmaceutischen Berufe widmete sich eine von Jahr zu Jahr steigende Zahl von Individuen. Die Zahl der Assistenten hat im Laufe der erwähnten Jahre erheblich zugenommen und unter denselben insbesondere die Zahl jener Assistenten, welche bereits das Magisterdiplom besitzen; die Zahl der Lehrlinge ist innerhalb 16 Jahren um mehr als 75 Procent gestiegen. Diese Vermehrung des pharmaceutischen Hilfspersonales hielt nicht

Tabelle XVII.

Länder:	Zahl der Gemeinden mit öffentlichen Apotheken	Zahl der Gemeinden mit öffentlichen Apotheken: 1	2	3	mehr als 3	Von den Gemeinden mit öffentlichen Apotheken zählten Einwohner: bis 1000	1000 bis 2000	2000 bis 3000	3000 bis 4000	4000 bis 6000	6000 bis 8000	8000 bis 10000	10000 bis 15000	15000 bis 20000	über 20000	Zahl der öffentlichen Apotheken	Von den öffentlichen Apotheken befinden sich in Gemeinden mit Einwohnern: bis 1000	1000 bis 2000	2000 bis 3000	3600 bis 4000	4000 bis 6000	6000 bis 8000	8000 bis 10000	10000 bis 15000	15000 bis 20000	über 20000	Hausapotheken von Aerzten	Wundärzten	Heilpersonen	sonstige	Summe
Niederösterreich . . .	100	85	11	3	1	6	21	22	14	11	4	3	8	1	10	183	6	21	22	15	11	4	3	12	1	88	77	221	298	5	303
Oberösterreich	49	45	2	1	1	2	22	5	9	4	2	2	1	—	2	58	2	22	5	9	4	3	2	2	—	9	19	157	176	1	177
Salzburg	8	7	—	—	1	2	3	1	1	—	—	—	—	—	1	11	2	3	1	1	—	—	—	—	—	4	8	47	55	5	60
Steiermark	41	36	3	1	1	6	17	5	4	5	2	—	—	1	1	58	6	17	5	5	5	4	—	—	3	13	74	136	210	3	213
Kärnten	13	11	1	—	1	2	1	3	3	2	1	—	—	1	—	17	2	1	3	3	2	2	—	—	4	—	22	29	51	3	54
Krain	15	13	1	—	1	1	4	5	2	2	—	—	—	—	1	20	1	5	5	2	2	—	—	—	—	5	7	14	21	3	24
Triest und Gebiet . .	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24	—	—	—	—	—
Görz und Gradiska . .	16	14	1	—	1	1	5	2	4	3	—	—	—	—	1	20	1	5	2	4	4	—	—	—	—	4	1	2	3	1	4
Istrien	20	11	5	4	—	—	1	2	1	2	5	3	5	—	1	33	—	1	2	1	2	7	9	8	—	3	5	2	7	—	7
Tirol	75	62	9	1	3	19	20	9	8	12	3	1	1	—	2	98	19	20	9	9	14	9	4	3	—	11	65	56	121	7	128
Vorarlberg	5	3	2	—	—	—	—	—	1	2	1	—	1	—	—	7	—	—	—	1	2	2	—	2	—	—	20	9	29	1	30
Böhmen	285	254	26	4	1	9	45	75	42	46	22	14	19	5	8	336	9	45	75	42	46	24	20	33	8	34	180	150	330	4	334
Mähren	88	77	6	2	3	—	5	28	15	18	7	3	6	4	2	114	—	5	28	15	18	7	4	13	9	15	58	159	217	4	221
Schlesien	30	26	1	3	—	—	3	6	6	6	4	—	3	1	1	37	—	3	6	6	6	4	—	6	3	3	8	22	30	3	33
Galizien	200	183	9	4	4	—	23	40	35	54	21	4	12	3	8	215	—	23	40	35	55	22	4	19	6	41	7	3	10	10	20
Bukowina	14	11	2	—	1	—	—	1	1	6	3	—	2	—	1	21	—	—	1	1	6	3	—	4	—	6	3	2	5	—	5
Dalmatien	28	21	3	2	2	—	—	2	1	6	4	2	5	1	7	41	—	—	2	1	8	4	2	8	2	14	17	2	19	4	23
Summe	988	859	82	25	22	48	170	206	147	179	79	32	63	17	47	1323	48	171	206	150	185	95	48	110	36	274	571	1011	1582	54	1636

gleichen Schritt mit der Vermehrung der Zahl der öffentlichen Apotheken, war eine ungleich raschere und ist die natürliche Folge dieser Thatsache die, dass ein nicht unerheblicher Theil des Hilfspersonales keine Stelle findet.

Ausser den öffentlichen Apotheken bestehen auch Hausapotheken und werden von Heilpersonen, welche vom Standorte einer öffentlichen Apotheke entfernt wohnen, gehalten. Mit dem Zurückgehen der Aerztezahl auf dem Lande hat auch die Zahl der Hausapotheken abgenommen. Es bestanden im Jahre 1873 noch 2200 derartige Hausapotheken, im Jahre 1889 nur noch 1582. Die Abnahme der Zahl der Hausapotheken in den einzelnen Ländern ergibt sich aus der folgenden Uebersicht.

	Hausapotheken gehalten von								
	Aerzten			Wundärzten			Heilpersonen		
	1873	1881	1889	1873	1881	1889	1873	1881	1889
Niederösterreich	34	52	77	409	353	221	443	405	298
Oberösterreich	27	25	19	248	210	157	275	235	176
Salzburg	2	4	8	69	57	47	71	61	55
Steiermark	36	67	74	269	214	136	305	281	210
Kärnten	8	13	22	64	47	29	72	60	51
Krain	2	5	7	35	29	14	37	34	21
Görz-Gradiska	2	1	1	3	2	2	5	3	3
Istrien	2	9	5	3	3	2	5	12	7
Tirol	64	68	65	119	93	56	183	161	121
Vorarlberg	21	14	20	22	14	9	43	28	29
Böhmen	137	159	180	293	230	150	430	389	330
Mähren	30	43	58	235	199	159	265	242	217
Schlesien	6	6	8	33	38	22	39	44	30
Galizien	4	7	7	18	8	3	22	15	10
Bukowina	—	—	3	5	1	2	5	1	5
Dalmatien	?	10	17	?	3	2	?	13	19
Summe	375	483	571	1825	1501	1011	2200	1984	1582

Die überwiegende Mehrzahl der Hausapotheken wurde von den Wundärzten gehalten, mit deren successiver Verminderung an Zahl auch jene der Hausapotheken zurückging. Andrerseits darf aber nicht übersehen werden, dass in Folge der Errichtung neuer öffentlicher Apotheken eine nicht unbedeutende Zahl von Hausapotheken aufgelassen werden musste.

Ausser diesen ärztlichen Hausapotheken bestanden am Schlusse des Jahres 1889 in Klöstern und Spitälern noch 54 Dispensiranstalten, welche in den Ausweisen auch zu den Hausapotheken gerechnet werden.

Tabelle XVIII weist für die einzelnen politischen Bezirke die Zahl der Gemeiden, welche Standorte öffentlicher Apotheken sind, und die Zahl der letzteren selbst nach.

Tabelle XVIII.

Zahl der Sanitätspersonen und deren Vertheilung auf Gemeinden am Schlusse des Jahres 1889.

Länder:	Städte und politische Bezirke:	Zahl der Gemeinden mit						Zahl der					
		Dr. med.	Wundärzten	Heilpersonen	Thierärzten	Hebammen	Apotheken	Dr. med.	Wundärzte	Heilpersonen	Thierärzte	Hebammen	Apotheken
Niederösterreich.	Stadt Wien	1	1	1	1	1	1	1160	40	1200	45	975	67
	Stadt Wr. Neustadt	1	1	1	1	1	1	13	3	16	6	15	3
	Stadt Waidhofen a. Y.	1	—	1	1	1	1	3	—	3	1	5	1
	Amstetten	11	25	32	1	49	4	17	25	42	1	90	4
	Baden	17	17	29	5	39	9	37	18	55	7	82	11
	Bruck a. L.	8	20	23	3	41	7	14	21	35	3	86	8
	Gr.-Enzersdorf	8	17	24	4	45	2	8	17	25	4	73	2
	Hernals	17	15	26	6	32	10	107	16	123	10	310	15
	Horn	4	10	12	1	20	3	5	10	15	1	27	3
	Korneuburg	11	17	27	4	42	5	16	18	34	4	86	5
	Krems	11	26	33	3	44	8	20	28	48	4	61	9
	Lilienfeld	5	6	9	2	9	2	5	6	11	2	15	2
	Mistelbach	12	23	33	8	63	8	18	23	41	8	94	8
	Neunkircken	8	15	19	3	20	4	14	17	31	4	35	4
	Oberhollabrunn	11	14	23	3	50	6	13	14	27	4	68	6
	St. Pölten	15	23	34	3	46	5	25	24	49	4	72	6
	Scheibbs	4	16	18	3	21	2	4	16	20	3	37	2
	Sechshaus	21	14	28	7	27	16	60	21	81	14	239	20
	Waidhofen a. Th.	7	15	19	2	20	3	8	15	23	2	29	3
	Wiener Neustadt Umgeb.	12	16	26	1	36	2	13	16	29	1	51	2
	Zwettl	7	20	26	3	14	2	8	20	28	3	20	2
	Summe	192	311	444	65	621	101	1568	368	1936	131	2470	183
Oberösterreich.	Stadt Linz	1	1	1	1	1	1	29	4	33	6	44	6
	Stadt Steyr	1	1	1	—	1	1	9	3	12	—	21	3
	Braunau	5	17	20	1	39	3	8	17	25	1	82	3
	Freistadt	1	11	11	—	27	2	2	11	13	—	55	2
	Gmunden	7	13	15	1	17	3	15	14	29	1	49	4
	Kirchdorf	3	8	10	1	14	4	3	8	11	1	35	4
	Linz Umgebung	8	13	19	2	32	5	10	13	23	2	89	5
	Perg	4	17	19	1	29	4	5	17	22	1	65	4
	Ried	3	20	21	1	37	3	6	22	28	1	78	3
	Rohrbach	3	15	16	—	28	3	3	15	18	—	56	3
	Schärding	3	14	17	1	32	3	5	14	19	1	55	3
	Steyr Umgebung	6	20	22	—	29	6	12	20	32	—	70	6
	Vöcklabruck	9	14	21	—	37	5	12	16	28	—	74	5
	Wels	5	23	25	1	45	6	11	24	35	1	106	7
	Summe	59	187	218	10	368	49	130	198	328	15	879	58
Salzburg.	Stadt Salzburg	1	1	1	1	1	1	23	4	27	4	33	4
	St. Johann	5	8	11	1	19	3	12	9	21	1	31	3
	Salzburg Umgebung	6	21	24	2	43	3	6	24	30	2	76	3
	Tamsweg	1	3	3	1	12	—	1	3	4	1	18	—
	Zell a. S.	2	14	14	2	22	1	2	15	17	2	37	1
	Summe	15	47	53	7	97	8	44	55	99	10	195	11
Steiermark.	Stadt Graz	1	1	1	1	1	1	133	23	156	10	175	13
	Stadt Cilli	1	—	1	1	1	1	7	—	7	1	6	2
	Stadt Marburg	1	1	1	1	1	1	9	2	11	2	18	3
	Stadt Pettau	1	1	1	1	1	1	3	2	5	1	4	2
	Bruck a. M.	10	12	18	3	25	4	16	12	28	3	59	4

Länder:	Städte und politische Bezirke:	Zahl der Gemeinden mit						Zahl der					
		Dr. med.	Wundärzten	Heilpersonen	Thierärzten	Hebammen	Apotheken	Dr. med.	Wundärzte	Heilpersonen	Thierärzte	Hebammen	Apotheken
Steiermark.	Cilli Umgebung	13	5	17	1	17	1	14	5	19	1	29	1
	Deutschlandsberg	5	5	9	2	16	2	8	8	16	2	26	2
	Feldbach	9	15	19	4	35	3	24	15	39	4	49	3
	Graz Umgebung	13	25	32	2	47	2	22	26	48	2	82	2
	Gröbming	3	5	7	2	13	1	4	5	9	2	22	1
	Hartberg	5	10	12	1	20	2	6	10	16	1	29	2
	Judenburg	6	10	13	2	20	2	10	10	20	3	51	2
	Leibnitz	5	13	15	2	22	2	7	13	20	2	39	2
	Leoben	8	3	9	1	16	3	18	3	21	2	41	4
	Liezen	5	3	7	1	10	3	7	3	10	1	16	3
	Luttenberg	3	—	3	1	3	1	4	—	4	1	3	1
	Marburg Umgebung	5	7	9	1	12	1	5	8	13	1	16	1
	Murau	5	6	9	3	13	3	5	6	11	3	21	3
	Pettau Umgebung	3	2	5	2	10	—	4	2	6	2	10	—
	Radkersburg	2	6	6	1	10	2	6	6	12	1	10	2
	Rann	3	3	6	1	11	2	4	3	7	1	11	2
	Weiz	4	13	15	2	20	2	6	16	22	3	32	2
	Windischgraz	2	3	5	1	8	1	3	3	6	1	10	1
	Summe	113	149	220	37	332	41	325	181	506	50	759	58
Kärnten.	Stadt Klagenfurt	1	1	1	1	1	1	19	2	21	3	33	4
	Hermagor	3	3	5	1	18	1	3	3	6	1	24	1
	Klagenfurt Umgebung	6	4	10	—	35	1	7	5	12	—	53	1
	Spittal	4	6	9	1	33	2	5	6	11	1	57	2
	St. Veit	8	7	14	1	27	2	9	8	17	1	57	2
	Villach	7	4	8	1	24	3	11	4	15	2	65	4
	Völkermarkt	3	4	7	1	16	2	4	4	8	1	27	2
	Wolfsberg	2	6	6	1	17	1	4	6	10	1	25	1
	Summe	34	35	60	7	171	13	62	38	100	10	341	17
Krain.	Stadt Laibach	1	1	1	1	1	1	23	5	28	3	33	5
	Adelsberg	3	1	4	1	23	2	3	1	4	1	31	2
	Gottschee	1	4	4	1	20	1	1	4	5	1	23	1
	Gurkfeld	4	1	5	1	18	1	4	1	5	1	26	1
	Krainburg	2	2	4	1	22	2	2	2	4	1	45	2
	Laibach Umgebung	1	1	2	—	25	—	1	1	2	—	36	—
	Littaj	1	4	4	—	11	1	1	4	5	—	18	1
	Loitsch	3	3	5	1	15	1	4	3	7	1	31	1
	Radmannsdorf	1	2	2	1	17	1	1	2	3	1	25	1
	Rudolfswerth	2	3	4	1	14	2	2	3	5	1	23	3
	Stein	1	1	2	1	24	1	2	1	3	1	32	1
	Tschernembl	1	2	2	1	14	2	1	2	3	1	18	2
	Summe	21	25	39	10	204	15	45	29	74	12	341	20
	St. Triest	1	1	1	1	1	1	96	8	104	6	268	24
Görz und Gradiska.	Stadt Görz	1	1	1	1	1	1	16	1	17	1	18	4
	Görz Umgebung	2	—	2	—	38	2	2	—	2	—	68	2
	Gradiska	14	—	14	2	42	11	19	—	19	2	88	12
	Sesana	1	1	2	—	24	1	1	1	2	—	38	1
	Tolmein	2	1	3	1	15	1	2	1	3	1	22	1
	Summe	20	3	22	4	120	16	40	3	43	4	234	20

Länder:	Städte und politische Bezirke:	Zahl der Gemeinden mit						Zahl der					
		Dr. med.	Wundärzten	Heilpersonen	Thierärzten	Hebammen	Apotheken	Dr. med.	Wundärzte	Heilpersonen	Thierärzte	Hebammen	Apotheken
Istrien.	Stadt Rovigno	1	—	1	—	1	1	7	—	7	—	5	3
	Capodistria	5	—	5	—	8	5	7	—	7	—	54	7
	Lussin	5	—	5	—	11	3	8	—	8	—	27	5
	Mitterburg	2	—	2	1	6	2	4	—	4	1	33	3
	Parenzo	7	—	7	1	11	6	12	—	12	1	31	8
	Pola	3	3	4	1	6	2	10	3	13	1	33	6
	Volosca	1	2	2	1	7	1	5	2	7	1	31	1
	Summe	24	5	26	4	50	20	53	5	58	4	214	33
Tirol.	Stadt Innsbruck	1	1	1	1	1	1	48	2	50	2	21	5
	Stadt Bozen	1	1	1	1	1	1	12	1	13	1	11	3
	Stadt Roveredo	1	—	1	1	1	1	8	—	8	1	10	4
	Stadt Trient	1	1	1	1	1	1	19	2	21	1	16	6
	Ampezzo	1	—	1	1	3	1	1	—	1	1	6	1
	Borgo	9	1	10	2	27	6	15	1	16	2	39	8
	Bozen Umgebung	18	7	24	2	36	6	28	7	35	2	70	6
	Brixen	2	2	3	1	23	2	6	2	8	1	31	3
	Bruneck	6	3	8	2	39	1	8	3	11	2	48	1
	Cavalese	5	1	6	1	19	2	7	1	8	1	28	2
	Cles	15	—	15	1	50	11	17	—	17	1	69	11
	Imst	2	6	8	1	25	1	3	6	9	1	40	1
	Innsbruck Umgebung	7	13	17	—	43	2	12	14	26	—	56	2
	Kitzbühel	3	6	7	1	17	1	4	7	11	1	30	1
	Kufstein	5	8	11	1	25	2	7	8	15	1	36	2
	Landeck	5	2	7	1	34	1	6	2	8	1	41	1
	Lienz	5	3	6	2	26	2	8	3	11	2	38	2
	Meran	12	4	16	2	37	4	35	4	39	2	49	5
	Primiero	2	—	2	1	7	1	3	—	3	1	11	1
	Reutte	2	5	7	1	27	1	3	5	8	1	32	1
	Riva	9	—	9	1	17	3	24	—	24	1	36	5
	Roveredo Umgebung	17	—	17	—	30	7	23	—	23	—	59	8
	Schwaz	4	6	9	1	21	1	7	6	13	1	27	1
	Tione	11	—	11	2	44	8	12	—	12	2	55	8
	Trient Umgebung	17	1	17	1	55	8	28	1	29	1	85	10
	Summe	161	71	215	29	609	75	344	75	419	30	944	98
Vorarlberg.	Bludenz	6	1	7	2	27	1	9	1	10	2	30	1
	Bregenz	8	8	15	3	29	1	16	8	24	4	42	2
	Feldkirch	10	2	11	4	22	3	20	2	22	5	43	4
	Summe	24	11	33	9	78	5	45	11	56	11	115	7
Böhmen.	Stadt Prag	1	1	1	1	1	1	322	6	328	3	268	18
	Stadt Reichenberg	1	1	1	1	1	1	18	2	20	3	21	3
	Asch	2	1	2	1	7	2	4	1	5	1	23	3
	Aussig	7	4	11	2	35	3	16	4	20	2	78	4
	Beneschau	5	4	9	1	43	3	9	4	13	2	69	3
	Bischofteinitz	3	3	5	—	21	2	3	4	7	—	33	2
	Blatna	5	—	5	—	26	3	7	—	7	—	46	3
	Böhmisch Brod	6	3	9	1	61	3	10	3	13	1	102	3
	Böhmisch Leipa	7	8	14	—	40	4	16	9	25	—	74	5
	Braunau	4	2	6	2	32	3	10	2	12	2	56	3
	Brüx	5	2	6	2	19	3	12	3	15	2	54	4
	Budweis	4	1	4	2	26	3	16	1	17	3	75	5
	Chotebor	2	—	2	1	29	2	3	—	3	1	52	2

Länder:	Städte und politische Bezirke:	Zahl der Gemeinden mit						Zahl der					
		Dr. med.	Wundärzten	Heilpersonen	Thierärzten	Hebammen	Apotheken	Dr. med.	Wundärzte	Heilpersonen	Thierärzte	Hebammen	Apotheken
Böhmen.	Chrudim	7	2	8	1	44	3	13	2	15	2	89	4
	Časlau	7	2	8	1	43	3	11	2	13	2	84	3
	Dauba	3	3	6	—	21	2	3	3	6	—	30	2
	Deutschbrod	6	1	6	2	39	3	10	1	11	3	66	3
	Eger	3	4	6	1	18	4	15	4	19	1	43	5
	Falkenau	6	8	11	1	26	4	10	8	18	1	50	4
	Friedland	5	2	5	1	22	1	9	2	11	1	42	1
	Gabel	2	—	2	—	16	2	4	—	4	—	27	2
	Gablonz	9	2	10	2	19	3	16	2	18	2	56	3
	Graslitz	3	1	3	—	15	2	8	1	9	—	24	2
	Hohenelbe	2	3	5	1	26	2	6	3	9	1	41	2
	Hohenmauth	5	1	6	1	42	4	9	1	10	1	64	4
	Hořovic	12	3	14	4	59	3	14	3	17	4	100	3
	Jičin	10	3	12	1	72	4	16	5	21	2	117	5
	Joachimsthal	3	4	5	—	10	1	4	4	8	—	16	1
	Jungbunzlau	9	1	9	1	44	4	17	1	18	1	75	5
	Kaaden	8	6	12	1	33	6	12	6	18	1	59	7
	Kaplitz	7	6	12	2	18	4	7	6	13	2	29	4
	Karlsbad	6	9	12	2	23	5	61	12	73	2	53	6
	Karolinenthal	8	5	12	2	53	3	17	5	22	3	132	3
	Klattau	7	2	8	—	25	3	12	2	14	—	49	3
	Kolin	5	2	6	2	45	4	13	2	15	2	105	5
	Komotau	7	3	9	2	37	5	19	3	22	2	67	6
	Königgrätz	7	3	9	3	66	4	13	5	18	3	122	5
	Königinhof	4	3	7	4	39	5	9	3	12	4	77	5
	Kralovic	4	2	6	—	12	4	4	2	6	—	23	4
	Krumau	4	6	8	2	23	2	7	6	13	2	37	3
	Kuttenberg	5	3	7	1	37	3	9	3	12	1	65	5
	Landskron	3	1	4	2	32	3	9	1	10	2	61	3
	Laun	6	2	7	1	29	3	9	2	11	1	47	3
	Ledeč	3	4	5	1	34	3	4	4	8	1	59	3
	Leitmeritz	10	7	15	5	48	5	24	9	33	8	83	6
	Leitomischl	1	1	2	1	34	1	5	1	6	1	58	2
	Luditz	7	—	7	2	13	3	7	—	7	2	24	3
	Melnik	5	—	5	1	37	2	7	—	7	1	63	2
	Mies	12	3	15	3	33	7	22	3	25	3	61	7
	Moldauthein	1	—	1	—	9	1	2	—	2	—	13	1
	Mühlhausen	3	2	4	1	15	2	5	2	7	1	19	2
	Münchengrätz	3	2	4	—	21	2	4	2	6	—	38	2
	Neubydschow	3	2	5	2	37	2	6	2	8	2	71	2
	Neuhaus	4	1	5	1	15	2	9	1	10	1	31	3
	Neustadt a. M.	9	3	11	2	60	7	14	3	17	2	114	7
	Pardubitz	7	2	8	2	58	3	12	2	14	2	97	3
	Pilgram	7	3	10	2	43	4	9	3	12	2	73	4
	Pilsen	9	2	10	3	58	4	34	3	37	4	140	6
	Pisek	6	4	7	—	32	2	11	5	16	—	58	3
	Plan	4	4	8	1	23	2	7	4	11	1	36	2
	Poděbrad	7	1	7	2	50	5	11	1	12	2	97	5
	Podersam	8	2	10	2	23	3	11	2	13	2	37	3
	Polička	1	1	2	1	22	1	2	1	3	1	37	1
	Prachatitz	8	5	12	4	31	5	14	6	20	4	48	5
	Přestic	4	2	5	—	25	2	5	2	7	—	41	2
	Přibram	5	—	5	1	42	3	10	—	10	1	84	3
	Rakonitz	5	1	6	1	41	1	8	1	9	1	61	1
	Raudnitz	3	2	4	2	43	3	9	2	11	3	67	3
	Reichenau	4	5	8	1	26	2	6	6	12	2	59	2
	Reichenberg	5	2	5	1	28	3	7	2	9	1	55	3

Länder:	Städte und politische Bezirke	Zahl der Gemeinden mit						Zahl der					
		Dr. med.	Wundärzten	Heilpersonen	Thierärzten	Hebammen	Apotheken	Dr. med.	Wundärzte	Heilpersonen	Thierärzte	Hebammen	Apotheken
Böhmen.	Rumburg	6	3	7	3	16	5	13	3	16	3	48	6
	Saaz	5	—	5	4	22	2	22	—	22	8	43	3
	Schlan	13	2	13	2	65	4	20	2	22	3	124	5
	Schluckenau	6	5	9	2	14	4	10	5	15	2	44	4
	Schüttenhofen	6	2	7	1	20	2	8	2	10	1	37	2
	Selcan	5	1	6	2	32	3	7	1	8	2	63	3
	Semil	4	—	4	—	41	3	3	—	7	—	67	3
	Senftenberg	5	5	7	2	42	3	6	5	11	3	68	3
	Smichow	13	4	16	2	79	4	32	4	36	4	210	5
	Starkenbach	3	2	4	1	30	3	4	2	6	1	47	3
	Strakonitz	5	2	7	1	36	3	8	2	10	1	61	3
	Tabor	6	4	9	1	31	3	11	4	15	2	56	3
	Tachau	3	3	5	—	16	3	4	3	7	—	31	3
	Taus	5	—	5	2	23	2	7	—	7	2	39	2
	Tepl	8	1	9	2	18	5	19	1	20	2	32	5
	Teplitz	12	8	18	2	36	6	35	12	47	4	120	8
	Tetschen	11	5	16	1	59	6	20	5	25	3	106	6
	Trautenau	9	3	10	1	44	3	16	3	19	1	77	4
	Turnau	3	1	3	1	31	3	8	1	9	2	46	3
	Königl. Weinberge	9	1	10	2	27	4	23	1	24	3	146	5
	Wittingau	5	2	7	1	15	2	8	2	10	2	29	2
	Summe	511	238	673	130	2927	285	1365	264	1629	163	5919	336
Mähren.	Stadt Brünn	1	1	1	1	1	1	69	10	79	6	76	11
	Stadt Iglau	1	1	1	1	1	1	12	4	16	1	17	4
	Stadt Kremsier	1	1	1	1	1	1	6	3	9	2	11	3
	Stadt Olmütz	1	1	1	1	1	1	13	6	19	2	27	4
	Stadt Ungarisch-Hradisch	1	1	1	1	1	1	6	1	7	1	7	1
	Stadt Znaim	1	1	1	1	1	1	7	1	8	2	12	3
	Auspitz	6	5	10	3	58	4	9	5	14	4	106	4
	Boskowitz	7	7	12	1	54	3	11	8	19	1	80	3
	Brünn Umg.	11	11	20	1	92	5	13	11	24	1	176	5
	Datschitz	4	9	11	2	32	4	6	9	15	2	49	4
	Gaya	6	2	7	1	32	2	8	2	10	1	58	2
	Göding	6	4	8	3	38	3	12	5	17	5	90	3
	Grossmeseritsch	4	2	4	1	15	2	6	2	8	1	30	2
	Hohenstadt	4	12	13	2	49	1	6	12	18	2	78	1
	Holleschau	5	2	7	1	61	3	9	2	11	1	94	3
	Iglau Umg.	2	4	6	—	14	2	4	4	8	—	29	2
	Kremsier Umg.	1	5	6	2	47	1	1	5	6	2	74	1
	Kromau	5.	7	9	1	37	3	7	7	14	1	51	3
	Littau	4	14	15	3	56	3	6	16	22	3	108	3
	Mährisch-Trübau	5	8	9	5	46	4	11	9	20	5	90	4
	Mistek	6	8	10	3	34	4	14	10	24	3	94	4
	Neustadtl	4	4	7	1	26	4	5	4	9	1	38	4
	Neutitschein	3	8	10	3	49	2	7	11	18	3	73	3
	Nikolsburg	2	6	6	2	26	2	5	8	13	2	47	3
	Olmütz Umg.	1	9	10	—	56	—	1	9	10	—	95	—
	Prerau	4	5	7	2	51	3	10	5	15	3	109	4
	Prossnitz	1	9	9	1	46	1	6	10	16	1	87	2
	Römerstadt	3	3	6	1	19	1	3	3	6	1	35	1
	Schönberg	8	9	14	1	38	2	9	10	19	1	67	3
	Sternberg	3	9	10	2	41	3	6	12	18	2	91	4
	Trebitsch	2	3	4	1	26	2	6	3	9	1	39	2
	Ungarisch Brod	3	5	7	2	33	2	8	5	13	2	56	2

Länder:	Städte und politische Bezirke:	Zahl der Gemeinden mit						Zahl der					
		Dr. med.	Wundärzten	Heilpersonen	Thierärzten	Hebammen	Apotheken	Dr. med.	Wundärzte	Heilpersonen	Thierärzte	Hebammen	Apotheken
Mähren.	Ung. Hradisch	8	7	13	5	64	3	11	7	18	5	115	3
	Wall-Meseritsch	4	5	7	1	40	3	6	5	11	1	61	3
	Weisskirchen	4	5	6	2	48	3	8	5	13	2	95	3
	Wischau	4	8	9	3	88	4	7	10	17	4	125	4
	Znaim, Umg.	9	17	25	—	73	3	10	17	27	—	104	3
	Summe	145	218	303	62	1395	88	344	256	600	75	2594	114
Schlesien.	St. Troppau	1	1	1	1	1	1	14	7	21	4	20	3
	St. Bielitz	1	1	1	1	1	1	10	3	13	1	10	3
	St. Friedeck	1	—	1	—	1	1	3	—	3	—	7	1
	Bielitz	4	1	4	—	26	3	4	1	5	—	33	3
	Freistadt	7	1	7	—	27	5	10	1	11	—	50	5
	Freiwaldau	7	8	12	3	33	4	11	9	20	3	71	4
	Freudenthal	4	9	11	4	26	3	4	15	19	4	50	3
	Jägerndorf	3	9	9	4	34	4	6	11	17	4	67	5
	Teschen	3	1	3	2	45	3	13	1	14	2	68	5
	Troppau, Umgebung	4	9	10	2	74	5	5	9	14	2	109	5
	Summe	35	40	59	17	268	30	80	57	137	20	485	37
Galizien.	St. Lemberg	1	1	1	1	1	1	122	25	147	14	248	13
	St. Krakau	1	—	1	1	1	1	114	—	114	3	84	11
	Biała	3	2	4	2	7	5	10	3	13	4	23	6
	Bóbrka	1	3	3	1	3	2	2	5	7	1	8	2
	Bochnia	3	1	3	1	3	2	9	1	10	1	9	2
	Bohorodczany	2	1	2	1	3	3	2	1	3	1	8	3
	Borszczow	5	2	7	1	6	4	6	4	10	1	15	4
	Brody	5	4	6	1	9	4	11	6	17	2	20	7
	Brzesko	4	1	5	1	5	4	6	1	7	1	7	4
	Brzeżany	3	2	3	—	4	3	7	3	10	—	19	4
	Brzozów	2	—	2	—	7	2	3	—	3	—	11	2
	Buczacz	4	3	5	1	5	4	7	3	10	1	25	4
	Chrzanów	5	1	6	2	5	3	6	1	7	2	9	3
	Cieszanów	3	1	3	1	4	2	4	1	5	1	10	2
	Czortków	2	1	2	1	4	1	4	1	5	1	16	1
	Dąbrowa	3	1	4	1	2	2	5	1	6	1	3	2
	Dobromil	2	1	2	1	2	2	3	1	4	1	6	2
	Dolina	3	2	3	—	4	3	4	2	6	—	10	3
	Drohobycz	2	2	2	1	4	2	9	3	12	1	21	3
	Gorlice	2	1	2	1	2	2	8	1	9	1	5	2
	Grodek	1	2	2	1	3	2	3	2	5	1	10	2
	Grybów	2	1	2	—	2	2	2	1	3	—	3	2
	Horodenka	1	2	2	1	4	2	3	4	7	1	11	2
	Husiatyn	2	4	4	1	4	3	2	6	8	2	13	3
	Jaroslau	3	4	4	1	6	4	9	5	14	2	20	5
	Jasło	2	1	3	1	3	3	6	1	7	1	5	3
	Jaworów	2	2	3	—	4	2	2	3	5	—	12	2
	Kałusz	1	2	2	—	2	2	2	3	5	—	5	2
	Kamionka strum.	3	3	3	1	6	3	5	4	9	1	13	3
	Kołbuszów	2	—	2	1	2	2	3	—	3	1	4	2
	Kołomea	3	2	3	1	4	3	14	5	19	2	28	5
	Kossów	2	1	2	1	3	2	3	1	4	1	8	2
	Krakau, Umgebung	1	—	1	—	7	—	1	—	1	—	18	—
	Krosno	3	1	3	1	2	2	6	1	7	1	6	2
	Łancut	5	3	5	1	7	5	6	4	10	1	19	5

Länder:	Städte und politische Bezirke	Zahl der Gemeinden mit						Zahl der					
		Dr. med.	Wundärzten	Heilpersonen	Thierärzten	Hebammen	Apotheken	Dr. med.	Wundärzte	Heilpersonen	Thierärzte	Hebammen	Apotheken
Galizien.	Lemberg Umgebung	2	2	4	—	7	3	7	2	9	—	16	3
	Limanowa	2	1	2	—	2	1	3	1	4	—	2	1
	Lisko	2	2	3	—	2	3	2	2	4	—	3	3
	Mielec	2	1	2	1	2	2	4	1	5	1	6	2
	Mosciska	2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	7	2
	Myślenice	4	—	4	1	6	2	5	—	5	1	7	2
	Nadwórna	2	1	2	—	3	2	3	1	4	—	7	2
	Neumarkt	3	—	3	1	1	3	5	—	5	1	2	3
	Neu-Sandec	3	1	3	2	4	4	16	1	17	2	16	5
	Nisko	2	1	3	1	2	2	3	1	4	1	5	2
	Pilsno	2	—	2	1	1	2	3	—	3	1	1	2
	Podhajce	1	1	1	—	1	1	3	1	4	—	8	1
	Przemýsl	3	1	3	2	3	3	14	3	17	2	22	5
	Przemyślany	3	2	3	—	5	2	3	3	6	—	8	2
	Rawa ruska	2	4	4	1	6	3	3	5	8	2	12	3
	Rohatyn	2	4	4	1	3	4	4	4	8	1	7	4
	Ropczyce	3	2	3	1	3	3	4	3	7	1	4	3
	Rudki	2	2	2	—	2	2	2	3	5	—	3	2
	Rzeszów	4	3	5	1	3	5	16	3	19	1	10	6
	Sambor	1	1	1	1	1	1	5	2	7	1	9	2
	Sanok	3	2	4	1	7	3	9	2	11	2	19	3
	Saybusch	4	1	5	1	7	4	6	1	7	1	15	4
	Skałat	3	4	5	2	5	3	4	6	10	2	14	3
	Sniatyn	2	1	2	2	4	2	3	2	5	2	17	2
	Sokal	3	4	4	2	6	4	7	5	12	2	18	4
	Stanislau	2	1	2	1	2	2	13	7	20	2	16	4
	Staremiasto	3	2	3	1	2	2	3	3	6	1	4	2
	Stryj	3	2	3	1	2	2	7	4	11	2	17	3
	Tarnobrzeg	4	1	4	1	4	4	6	1	7	1	4	4
	Tarnopol	2	2	2	1	2	2	14	4	18	1	33	4
	Tarnów	2	—	2	1	2	2	14	—	14	3	21	5
	Tłumacz	1	2	3	1	4	3	1	3	4	1	11	3
	Trembowla	3	4	4	—	5	2	4	5	9	—	16	2
	Turka	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1
	Wadowice	5	2	6	1	5	4	9	2	11	2	13	4
	Wieliczka	5	—	5	2	4	4	10	—	10	2	24	4
	Zaleszczyki	3	1	3	1	3	2	7	1	8	1	14	3
	Zbaraż	1	1	1	1	1	1	3	2	5	1	10	1
	Złoczów	3	9	9	1	9	7	6	13	19	2	24	7
	Zołkiew	1	3	3	1	3	3	3	3	6	1	12	3
	Zydaczów	5	1	5	—	4	4	6	1	7	—	10	4
	Summe	195	133	239	70	282	200	653	207	860	98	1200	245
Bukowina.	Stadt Czernowitz	1	1	1	1	1	1	23	9	32	2	99	6
	Czernowitz	2	1	2	2	18	2	3	1	4	2	31	2
	Kimpolung	4	3	5	1	6	2	5	3	8	1	10	2
	Kotzman	2	1	2	1	29	1	3	1	4	1	34	1
	Radautz	2	1	2	4	12	2	6	1	7	6	20	3
	Sereth	1	1	1	1	13	1	2	2	4	1	23	1
	Storozynetz	2	1	2	1	14	1	3	1	4	1	17	1
	Suczawa	3	1	3	2	16	2	8	2	10	3	27	3
	Wiżnitz	1	3	3	1	16	2	2	4	6	1	23	2
	Summe	18	13	21	14	125	14	55	24	79	18	284	21

Länder:	Städte und politische Bezirke	Zahl der Gemeinden mit						Zahl der					
		Dr. med.	Wundärzten	Heilpersonen	Thierärzten	Hebammen	Apotheken	Dr. med.	Wundärzte	Heilpersonen	Thierärzte	Hebammen	Apotheken
Dalmatien.	Benkovac	2	—	2	—	3	2	3	—	3	—	4	2
	Cattaro	2	1	3	1	9	2	3	1	4	1	13	3
	Curzola	4	2	5	—	6	2	8	2	10	—	20	2
	Imoski	1	—	1	—	1	1	3	—	3	—	2	1
	Knin	2	—	2	1	2	2	5	—	5	1	2	2
	Lesina	5	—	5	—	6	3	9	—	9	—	12	4
	Makarsca	1	—	1	—	2	1	2	—	2	—	6	1
	Metković	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	2	2
	Ragusa	3	1	3	1	9	1	11	1	12	1	29	4
	Sebenico	4	—	4	1	4	2	12	—	12	1	13	4
	Sinj	2	—	2	1	2	1	3	—	3	1	4	1
	Spalato	14	—	14	1	15	6	28	—	28	1	54	10
	Zara	4	1	4	1	7	3	20	4	24	1	49	5
	Summe	46	6	48	8	68	28	109	9	118	8	210	41
	Niederösterreich	192	311	444	65	621	100	1568	368	1936	131	2470	183
	Oberösterreich	59	187	218	10	368	49	130	198	328	15	879	58
	Salzburg	15	47	53	7	97	8	44	55	99	10	195	11
	Steiermark	113	149	220	37	332	41	325	181	506	50	759	58
	Kärnten	34	35	60	7	171	13	62	38	100	10	341	17
	Krain	21	25	39	10	204	15	45	29	74	12	341	20
	Triest u. Gebiet	1	1	1	1	1	1	96	8	104	6	268	24
	Görz-Gradiska	20	3	22	4	120	16	40	3	43	4	234	20
	Istrien	24	5	26	4	50	20	53	5	58	4	214	33
	Tirol	161	71	215	29	609	75	344	75	419	30	944	98
	Vorarlberg	24	11	33	9	78	5	45	11	56	11	115	7
	Böhmen	511	238	673	130	2927	285	1365	264	1629	163	5919	336
	Mähren	145	218	303	62	1395	88	344	256	600	75	2594	114
	Schlesien	35	40	59	17	268	30	80	57	137	20	485	37
	Galizien	195	133	239	70	282	200	653	207	860	98	1200	245
	Bukowina	18	13	21	14	125	14	55	24	79	18	284	21
	Dalmatien	46	6	48	8	68	28	109	9	118	8	210	41
	Summe	1614	1493	2674	484	7716	988	5358	1788	7146	665	17452	1323

Druck von Friedrich Jasper in Wien

Das österreichische Sanitätswesen. Beilage zu Nr. 43, 22. October 1891.
Verlag von **Alfred Hölder**, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Gutachten des k. k. Obersten Sanitätsrathes

Ueber die Wirksamkeit von Asbestfiltern

(nach dem System BREYER)

zur Gewinnung von sterilem Wasser.

Auf Grund experimenteller Untersuchungen in den Instituten für Hygiene und Bacteriologie an der Universität in Wien erstattet von den Obersanitätsräthen: Prof. der Hygiene Dr. M. GRUBER und Prof. der Bacteriologie Dr. A. WEICHSELBAUM.

Seit vielen Jahren bemüht sich der Wiener Ingenieur Friedr. Breyer, mit Hilfe von Asbest, den er durch ein besonderes Verfahren in Fäserchen von an der Grenze der mikroskopischen Wahrnehmbarkeit stehender Feinheit zerlegt, keimdichte Wasserfilter herzustellen.

Bei der ursprünglichen Fabricationsweise erzeugte er die Filterschichte, indem er die Aufschwemmung des feinstvertheilten Asbestes bei verhältnissmässig geringem Drucke durch Lamellen von feinem Drahtnetze, die mit Tüll und dergl. überzogen waren, durchsog, wobei die Asbestfäserchen sich auf der Lamelle ablagern. Die Lamellen wurden im Vorrathe erzeugt und sollten nach Bedarf in den Filterkapseln ausgewechselt werden. Ueber diese Filter, von Breyer »Mikromembranfilter« genannt, hat H. Buchner (Ges. Ing. 1886, IX, Nr. 10, pag. 305) ein sehr günstiges Gutachten abgegeben. Bei seinen Versuchen war das Filtrat in einem Falle keimfrei; in den übrigen Fällen enthielt es nur einen kleinen Bruchtheil der in's Filter eingebrachten Keime, so von 190.000 Typhusbacterien nur 100, von 44.000 Sporen von Bac. subtilis nur 119; alles pro je 1 Kubikcentimeter Wasser gerechnet.

In neuerer Zeit hat Breyer sein Verfahren insoferne modificirt, als er die Asbest-Lamelle unter höherem Drucke herstellt, und in dem vollständig montirten Filterkessel selbst die Asbestschichte zu jedesmaligem Gebrauche frisch herstellt, indem er die Asbestaufschwemmung in den Kessel und durch die Filterkapsel pumpt.*)

Nachdem sich Breyer durch Versuche, die im Institute des Prof. Weichselbaum und zum Theile von diesem selbst angestellt wurden, überzeugt hatte, dass es auf diesem Wege möglich sei, grössere Wassermengen völlig steril zu gewinnen, legte er die Ergebnisse seiner Studien dem k. k. Ministerium des Innern mit der Bitte vor um Prüfung und Begutachtung eines von ihm erbauten Versuchsfilters für Gewinnung grosser Wassermengen für centrale Wasserversorgung. Dieses überwies die Angelegenheit dem Obersten Sanitätsrathe, welcher die Obersanitätsräthe Prof. Dr. M. Gruber und Prof. Dr. A. Weichselbaum mit der Vornahme der Versuche betraute.

Wie oben erwähnt, hatte Prof. Weichselbaum bereits in den Jahren 1888, 1889 und 1890 Gelegenheit, Erfahrungen über die Leistungen verschiedener Modelle der neuen Breyer-Filter zu machen, welche günstig ausfielen. (Siehe Protokolle und Gutachten desselben in Breyer's Brochure »Die Gewinnung von sterilem

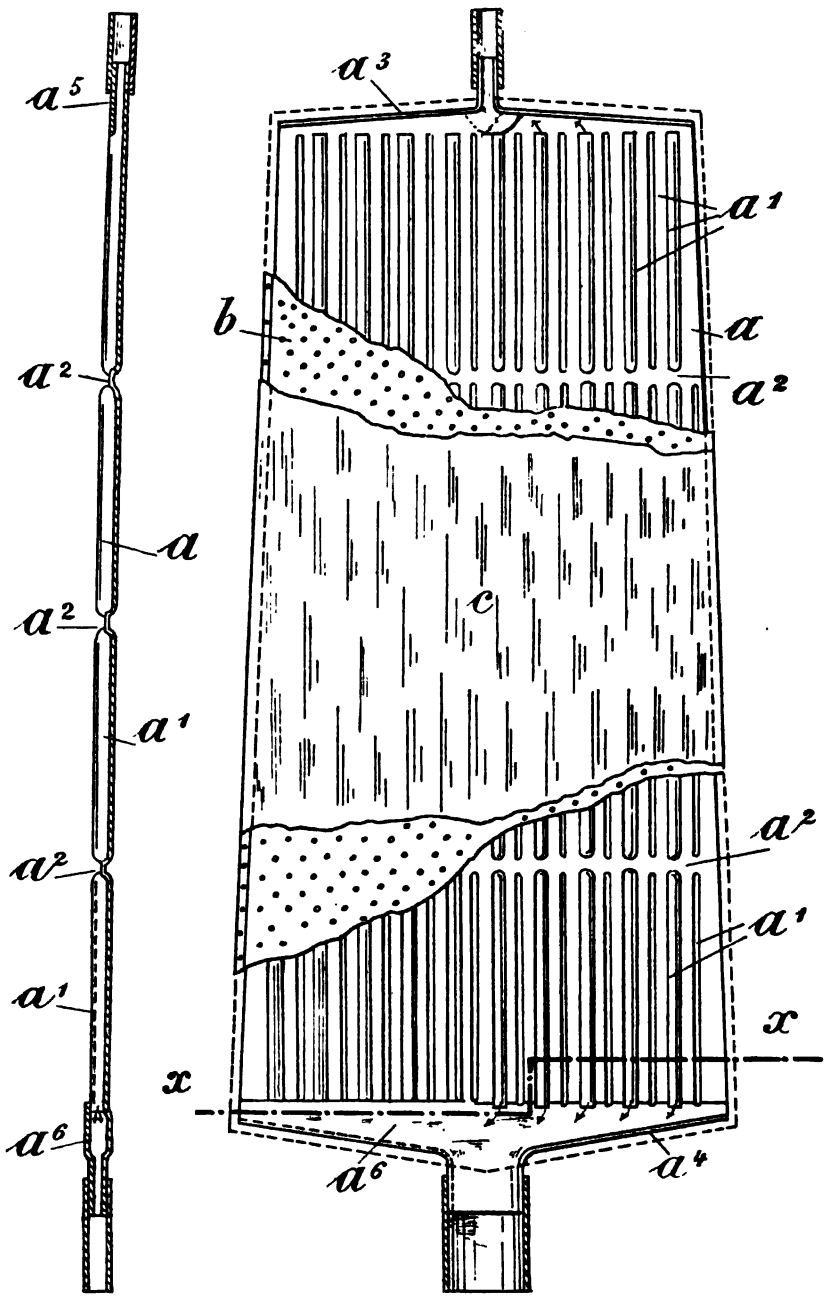
*) Breyer beschreibt in seiner Schrift »Die Gewinnung von sterilem Wasser in grösster Menge auf dem kalten Wege der Fitration.« (Technische Vorträge und Abhandlungen XVI. Wien, Spielhagen und Schurich.) die Filteranlage in folgender Weise:

Mein neuer Asbestfilter besteht zunächst in der Construction eines Filterelementes, welches nach Art der beiliegenden Zeichnung (Fig. 1) aus einer aus gepresstem Metallblech bestehenden

Wasser in grösster Menge auf dem kalten Wege der Filtration.« 2. Auflage, Wien 1891, S. 15, 44, 45, 46, 47, 55). Im März 1890 hat derselbe auch bereits mit befriedigendem Erfolge einen Versuch mit demselben Apparate angestellt, der zu den vorliegenden Versuchen diente.

Platte gebildet ist. Diese Platte besitzt verticale Wellen a^1 mit querseitigen Unterbrechungen a^2. Letztere wegen der horizontalen Verspannung.

Fig. 1.



Auch Prof. Gruber kannte mehrere kleinere Modelle Breyer's bereits aus Versuchen, die seit Sommer 1890 in seinem Institute vom Herrn k. und k. Reg.-Arzte Dr. Hanns Schöfer angestellt worden sind und bald veröffentlicht werden sollen.

Die Untersuchungen wurden an einer von Breyer am sogenannten Donauspitz (am linken Ufer des Donaucanals in der Nähe des Sperrschiffes) installirten Filteranlage vorgenommen.

Das zur Filtration benützte Wasser wurde aus einem 7·6 Meter tiefen Brunnen gepumpt, welcher nach der Angabe Breyer's 68 Meter vom Donaucanale und 71 Meter von der grossen Donau entfernt ist.

Die Einrichtung der Filteranlage ist aus den Figuren 5 und 6 zu entnehmen.

Abgesehen von dem Locomobile von 8 *HP* und den erforderlichen Transmissionen besteht der Apparat aus folgenden Theilen:

1. Den Pumpen *PP*, von denen jede bei jedem Hube 10 Liter Wasser zu fördern im Stande ist,
2. der Rohrleitung,
3. dem Reservoire *R* mit ca. 2·5 Kubikmeter Fassungsraum,
4. dem Filterkessel *K*.

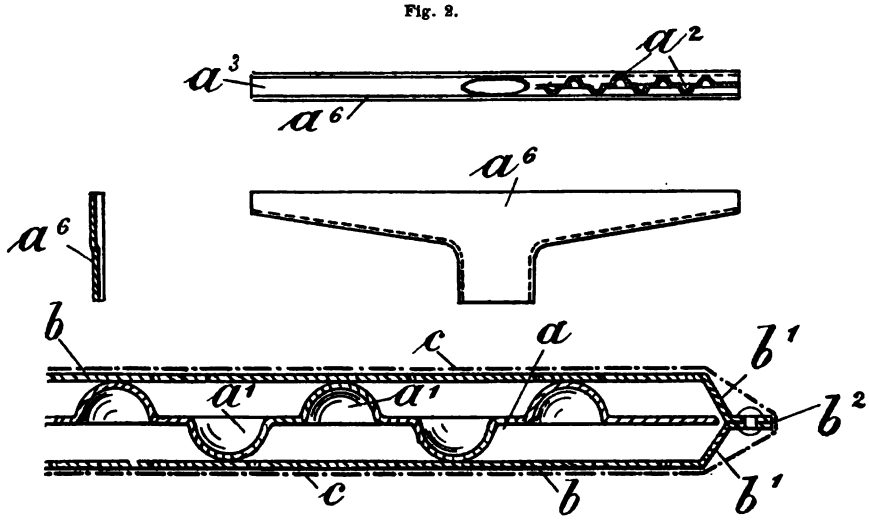
Der Filterkessel beherbergt eine Batterie von 20 Filter-Elementen mit je circa 98 Quadratdecimetern Filterfläche. Die Filterfläche der gesammten Batterie beträgt

---

Linksseitig ist ein Verticalschnitt dieser Platte und in Figur 2 unten ein Querschnitt durch die Rippenwellen (letztere Figur in Naturgrösse) dargestellt.

Der untere Theil der Platte wird durch einen prismatischen Raum abgeschlossen, welcher durch zwei geprägte Metallstücke von eigenthümlicher Form gebildet wird. Siehe Fig. $2a^3$ im Horizontalschnitt, Fig. $2a^6$ in der Ansicht und Fig. $2a^6$ (linksseitig) im Verticalschnitt. Dieser Raum dient zur Sammlung des Filtrates und zur Ableitung desselben innerhalb des Filterelementes.

Fig. 2.



Der obere Raum des Elementes, Fig. $1a^3$, ist gerade so contruirt und dient zur Sammlung und Ableitung der Luft innerhalb des Filterelementes.

Diese Metallplatte wird auf jeder Seite mittelst einer gelochten Metallplatte bedeckt und die Ränder der gelochten Platten werden mittelst Nieten zusammengehalten. Aus den perforirten Platten tritt unten ein breites, flachgedrücktes Rohr zur Ableitung des Filtrates und oben ein kleines Rohr zur Ableitung der Luft hervou

Schliesslich wird die derartig mon rte Metallplatte mit einem Textilüberzuge versehen, welcher rund um die Partien des gelochten Bleches dicht und fest gespannt ist.

Ein solches Element bildet die fixe Unterlage für den feinen Asbeststoff, welcher nach beliebigem Bedarf aufgelegt wird. Diese Auflage sammt der darauf folgenden Filtration des Wassers geschieht in geschlossenen Gefässen mit grosser Spannung.

somit circa 1860 Quadratdecimeter oder rund 19 Quadratmeter. Die Grundlage jedes Filterelementes bildet eine in zweckentsprechender Weise versteifte, platte Metallkapsel mit gelochten Wänden, welche mit einem Baumwollstoffe dicht und fest über-

Die auf diese Weise gewonnenen, cubisch geformten Filterelemente werden für den Grossbetrieb in Batterien montirt, in einem gusseisernen Kessel (Fig. 3 und Fig. 4) fixirt und zwar der-

Fig. 3.

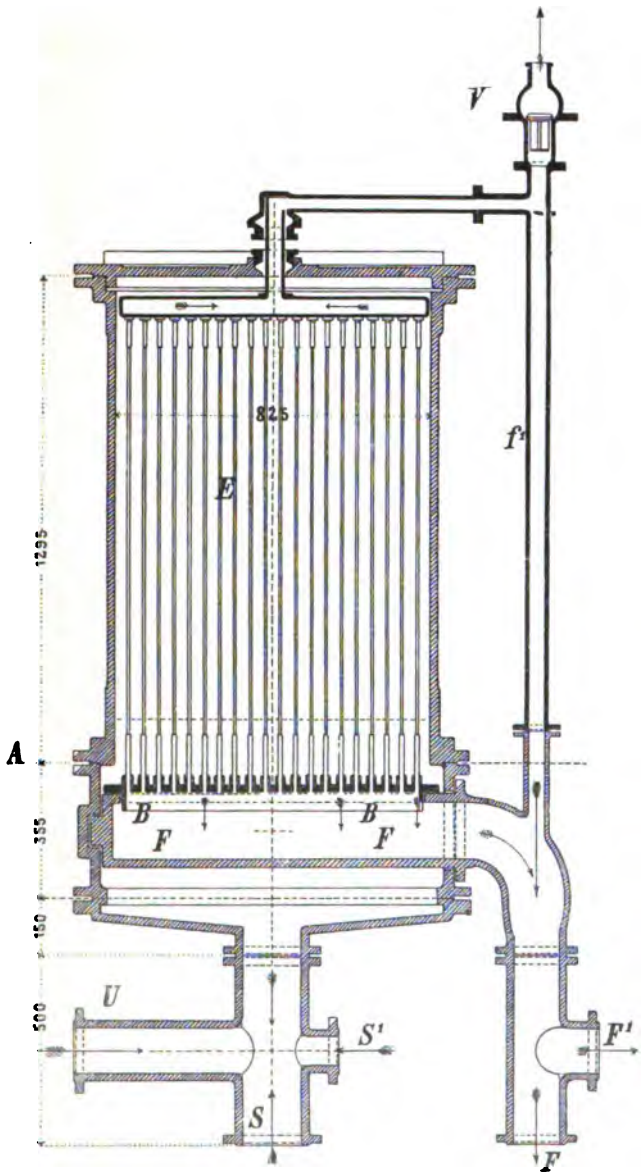
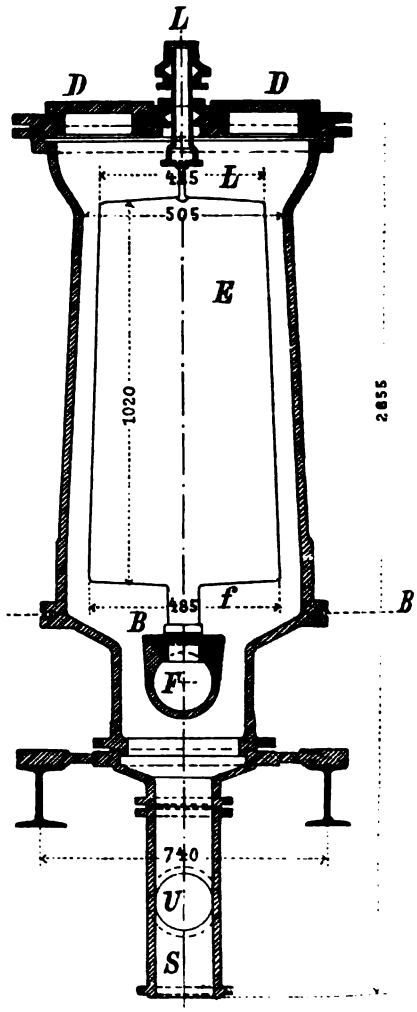


Fig. 4.



artig, dass das filtrirte Wasser durch das Rohr F^1 und die Luft durch das Rohr f^1 abströmen kann.

Fig. 3 zeigt die sagittale, Fig. 4 die frontale (Vorder-) Ansicht der Batterie *E*.

Das unfiltrirte Wasser strömt bei *U* in den Filterkessel ein, durchdringt die verticalen Filterflächen und strömt bei F^1 filtrirt ab. Etwa aufsteigende Kohlensäure oder Luftbläschen werden

spannt ist. Auf der Aussenseite dieses Ueberzuges lagert sich beim Belagsprocesse der feinvertheilte Asbest in sehr dünner, gleichmässiger Schichte ab und bildet so die eigentliche Filterhaut. Die Elemente der Batterie sind mit ihren Flächen zu einander parallel und vertical gestellt. Die Filtration findet ebenso wie der Belag dadurch statt, dass man die Flüssigkeit von Aussen in das Innere der Filterelemente hineinpresst. Jedes Element trägt oben und unten ein Rohr. Alle oberen und alle unteren Röhren der Elemente der Batterie führen zu einem gemeinsamen Abzugsrohre. Beide Rohrzüge vereinigen sich und dienen zum Abflusse des eingepressten Wassers. Ein in passender Weise angebrachtes Ventil ermöglicht das Entweichen der im Apparate befindlichen Luft. Ein aussen am Kessel angebrachtes Manometer erlaubt den Filtrationsdruck und seine Veränderungen jederzeit abzulesen.

Die 120 Millimeter weite Rohrleitung ermöglicht die Verbindung der Pumpen und damit des Filterkessels mit dem Brunnen wie mit dem Reservoire *R*. Der Abfluss aus dem Filterkessel kann entweder erfolgen durch das Ventil $F_2 V$ (Fig. 6 rechts) in das Reservoir oder durch das Ventil $F_1 V$ (Fig. 6 links). Im letzteren Falle fliesst das Filtrat durch ein besonderes Rohr in die Donau ab. Aus dem Reservoire *R* kann das Wasser ebenfalls in das Abzugsrohr zur Donau abgeleitet (Ventil *A V*, Fig. 6) oder wieder den Pumpen zugeführt werden (Ventil *B V*, Fig. 6). Der Inhalt des Filterkessels kann durch das Steigrohr und das sogenannte Schlammventil (*S V*, Fig. 6) ebenfalls in das Abzugsrohr entleert werden. Behufs Sterilisation des Filterkessels führt vom Locomobil zu ihm ein Dampfzuleitungsrohr mit Ventil (*D V*). Die Ableitung des Dampfes erfolgt durch das verticale Rohr mit dem Hahne (*c V*).

Vom Filterkessel (Fig. 6) zweigen die mit Hähnen versehenen zinnernen Rohre Nr. 1 und Nr. 2 ab, aus welchen unfiltrirtes Wasser behufs bacteriologischer Untersuchung entnommen werden kann. Vom Abflussrohre mit dem Ventile (F_2 *V*) zweigt das Hahnrohr Nr. 3 ab, aus welchem Filtrat entnommen werden kann. Bei den beiden letzten Versuchsreihen war dieses Rohr durch die Wand der Hütte nach Aussen geführt, um die Filtrate vor jeder zufälligen Verunreinigung mit Keimen zu schützen.

Während die Sterilisation des Filterkessels mit Dampf zu erreichen gesucht wurde, wurde zur Desinfection der Pumpen Carbolsäure verwendet. Die Carbolsäurelösung wurde zu dem Behufe aus dem Reservoire *R* durch Ventil *B V* in die Pumpen und von hier durch *S V* und *A V* zurück ins Reservoir im Kreislaufe geführt. Das Ventil *P V* und das Ventil am Abzugsrohre waren dabei geschlossen. Nachdem die Carbolsäure genügend lange Zeit eingewirkt hatte, wurde sie durch Durchpumpen von Wasser weggespült.

Will man den Asbestbelag ausführen, so wird Ventil *P V* zum Brunnen geschlossen. Ebenso sind geschlossen die Ventile *A V*, *S V* und $F_1 V$; offen dagegen die Ventile *B V* und $F_2 V$. Die Asbestaufschwemmung fliesst dann aus dem Reser-

---

durch Rohr F^1 in Folge des fallenden Wasserstrahles bei F^1 in das Filtrat mitgerissen. Für übermässige Gasspannung ist das Sicherheitsventil bei *V* (Fig. 3) angebracht.

Solche Filterkessel können nach Bedarf und in solcher Zahl mit einem Zuleitungsrohre von unfiltrirtem Wasser, beziehungsweise mit einem Ableitungsrohr für das filtrirte Wasser verbunden sein, als nöthig erscheint, um jedes gewünschte Wasserquantum im filtrirten Zustande zu liefern.

Der zur Filtration verwendete Asbest ist nur einmal zu verwenden, wenn das zu filtrirende Wasser ohne Vorseiheappararat zur Filtration gelangt; derselbe ist aber mehrmals zu verwenden, wenn das Wasser, welches filtrirt werden soll, einen Vorseiheapparat. welcher genau so wie der eigentliche Filterapparat construirt ist, aber keinerlei Asbestbelag erhält, passirt. Durch die Vorseihung werden von der Asbestschichtung alle jene Bestandtheile frei gehalten, welche bei der späteren und nochmaligen Verwendung der Asbestmasse eine Ungleichheit der mikrodichten Schichte bewirken könnten.

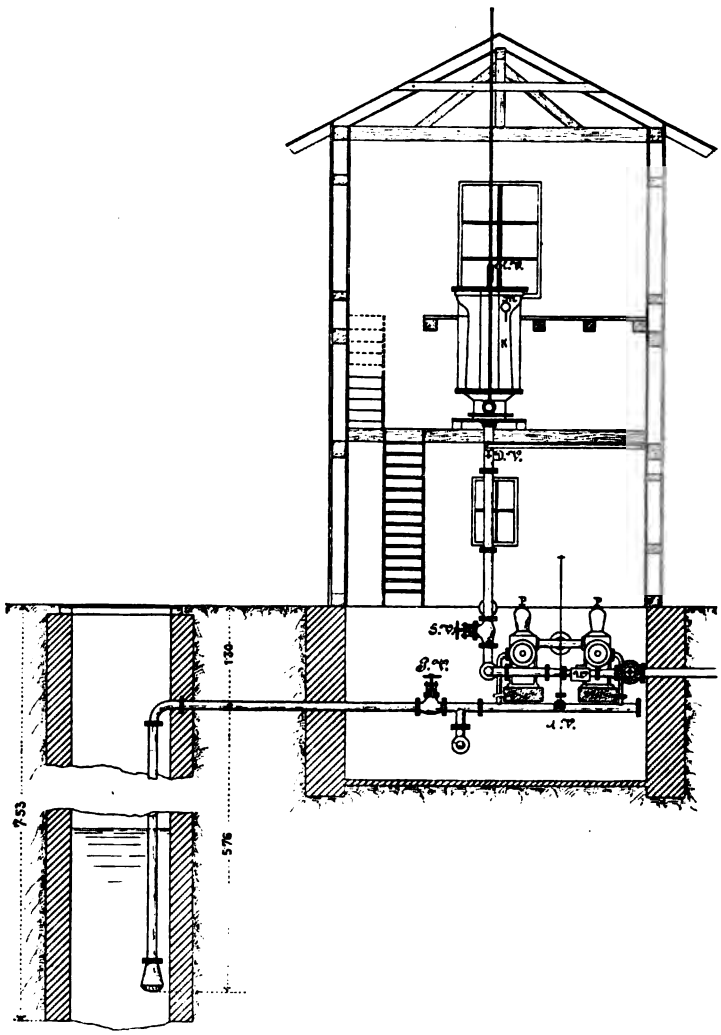
Die Auflockerung des wieder verwendeten Asbestes wird durch Rührwerke, die Sterilisirung desselben durch Kochen bewirkt.

Durch die Anwendung von Vorseihe-Apparaten, welche beliebig oft und in wenigen Minuten, mit Maschinenkraft aber auch in einer Minute gewaschen werden können, kann das trübste Flusswasser zur Verwendung gelangen, ohne dass der Filter rasch verlegt würde. Ausserdem gelangt das Wasser durch die Verseihung bacterienärmer zur Filtration.

voir R durch BV in die Pumpen, von da in den Kessel und von hier durch $F_2 V$ (Fig. 6 rechts) zurück ins Reservoir. In zwei Versuchsreihen wurden auch Aufschwemmungen von Bacteriencultur auf diese Weise durch Circulation in das Filter befördert.

Behufs Vornahme der sogenannten Luftprobe ist unten an der Saugleitung ein kleines Ventil EV angebracht. Sind die Ventile bis auf dieses und $F_1 V$ oder $F_2 V$ geschlossen, so wird von den Pumpen durch EV Luft angesogen und in den Kessel gedrückt.

Fig. 5.



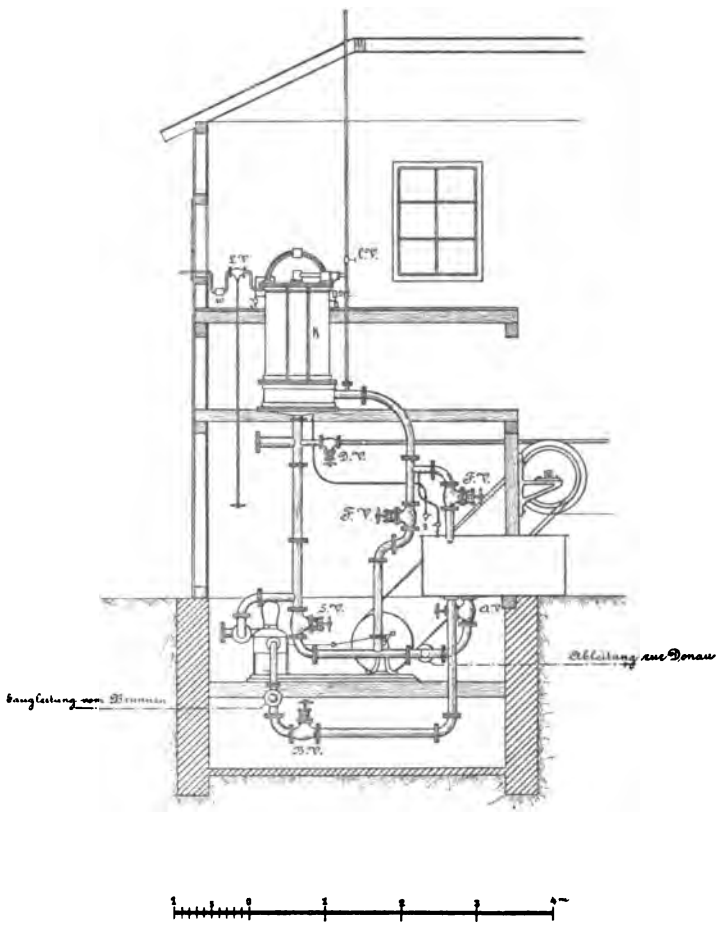
Soll Wasser aus dem Brunnen geschöpft werden, so wird Ventil PV geöffnet, BV und SV geschlossen. Das Filtrat strömt dann entweder durch $F_2 V$ (Fig. 6 rechts) in das Reservoir und von hier durch AV in das Abzugsrohr oder direct dahin durch das Ventil $F_1 V$ (Fig. 6 links).

Die Entfernung der unbrauchbar gewordenen Asbestschichte und Reinigung des Filterkessels geschieht so, dass der Deckel des Kessels K abgehoben, die Asbestschichte mit Bürsten vom Filtertuche losgelöst und durch das Steigrohr und Schlammventil SV in das Abzugsrohr abgeschwemmt wird. Solange die Asbestschichte nass ist, lässt sie sich von ihrer Unterlage leicht loslösen.

Noch ist zu erwähnen, dass bei den letzten Versuchsreihen in das zu den Pumpen führende Saugrohr oberhalb des Ventils *P V* ein zinnernes Hahnröhrchen eingesetzt war, durch welches man Aufschwemmungen von Bacterienculturen einfliessen lassen und so dem zu filtrirenden Wasser continuirlich beimischen konnte.

Von der definitiven Filteranlage, wie sie von Breyer geplant wird, unterschied sich der benützte Versuchsapparat — abgesehen vom Motor — nur dadurch, dass

Fig. 6.



hier die Asbestaufschwemmung im offenen Reservoir hergestellt wurde, während bei der definitiven Anlage der Asbest im geschlossenen Kessel emulgirt und durch Dampf sterilisirt werden soll.

Im Ganzen wurden von den Referenten 6 Untersuchungsreihen vorgenommen, welche eine doppelte Aufgabe verfolgten:

1. Festzustellen, ob der von Breyer aufgestellte Filterapparat bei continuirlichem Betriebe ein keimfreies Wasser liefern könne und welche Zeit hindurch;

2. das Wasserquantum zu ermitteln, welches der Apparat innerhalb eines bestimmten Zeitraumes zu filtriren im Stande sei.

Zur Lösung der ersten Aufgabe wurden an jedem Betriebstage Wasserproben vor und nach der Filtration (aus den zinnernen Ausflussröhren 2 und 3 der beiliegenden Skizze des Filterapparates) von beiden Referenten theils gemeinschaftlich, theils alternirend entnommen und sowohl mikroskopisch als bacteriologisch geprüft.

Die mikroskopische Untersuchung erstreckte sich auf die Prüfung des Sedimentes, während die bacteriologische Untersuchung durch Anlegung von Culturen ausgeführt wurde. Die bei letzteren von beiden Referenten befolgte Methode war zwar nicht ganz dieselbe, aber die Unterschiede waren derart, dass man eine Beeinflussung des Resultates hiedurch nicht annehmen konnte, wie sich dies auch später bestätigte.

Prof. Gruber fing die Wasserproben in Fläschchen von 200 Kubikcentimeter Inhalt auf, die mit gut eingeschliffenen Stopfen versehen und durch Erhitzen auf 150 bis 160° C. sterilisirt worden waren.

Ihre Hälse trugen Kautschukkappen, die man durch Einlegen in 1‰ Sublimat und darauffolgendes Auskochen sterilisirt hatte. Vor dem Abziehen der Kappe wurden die Hände durch Waschen mit Seife und 1‰ Sublimat desinficirt und die Kappe, sowie der Flaschenhals aussen mit Sublimat befeuchtet. Nach Abziehen der Kappe wurde zunächst der Stopfen und der Hals der Flasche mit dem zu untersuchenden Wasser abgespült, dann erst der Stopfen gezogen und die Flasche gefüllt, hierauf der Stopfen wieder eingesetzt und die Kappe darüber gezogen.

Die Aussaaten geschahen mit einer Ausnahme im Laboratorium sofort nach der Rückkehr, also 1 bis 2 Stunden nach der Entnahme. Hiebei wurden wieder zuerst die Hände desinficirt, die Aussenseite der Kappe und Flasche mit Sublimat befeuchtet, die Kappe abgezogen, der Hals der Flasche mit sterilisirtem Papier getrocknet und mit dem Wasser Aussaaten in Lipež'sche Fläschchen und in Dosen, zum kleinen Theile auch in Rollröhrchen mit 10% Nährgelatine gemacht. Die Aufbewahrung der Culturen geschah bei 20 bis 22° C.

Prof. Weichselbaum entnahm die Wasserproben mit sterilisirten durch Watta verschlossenen Eprouvetten, welche, mit ihrer Mündung nach abwärts, in einem grösseren, ebenfalls sterilisirten und mit Watta verstopften Gefässe aufbewahrt wurden,*) und machte die Aussaaten der meisten Wasserproben unmittelbar nach ihrer Entnahme in der Betriebshütte selbst, wobei er sich der Lipež'schen Culturfläschchen bediente; nur ein kleiner Theil der Wasserproben wurde ein bis zwei Stunden später im Laboratorium durch Ausgiessen auf Platten verarbeitet. Die angelegten Culturen blieben in den Laboratoriumsräumen bei Zimmertemperatur — dieselbe betrug circa 20° C. und sank Nachts auf beiläufig 14° C. herab — so lange stehen, bis ein Aufschiessen neuer Colonien nicht mehr zu erwarten war oder eine drohende Verflüssigung des ganzen Nährbodens ein weiteres Warten nicht mehr gestattete.

Die Lösung der zweiten Aufgabe, d. i. die Bestimmung des filtrirten Wasserquantums, geschah in der ersten Untersuchungsreihe mittelst des Leopolder'schen Wassermessers, welcher von Beamten des Wiener Stadtbauamtes aufgestellt und unter Siegel gelegt worden war. Da aber derselbe nicht gut functionirte, wurde in den späteren Untersuchungsreihen das Wasserquantum mittelst eines Tourenzählers bestimmt, d. h. mittelst eines Apparates, welcher die Anzahl der Pumpentouren angab, nachdem die Pumpen durch den städtischen Ingenieur Herrn C. Sykora auf ihre Capacität geaicht worden waren. Die Ablesung des Wassermessers und Tourenzählers erfolgte einerseits durch die Referenten und zwar an jedem Tage des Betriebes während der Entnahme der Wasserproben, andererseits durch das Betriebspersonal.

*) Da die Eprouvetten aus dem Gefässe, in welchem sie aufbewahrt wurden, so herausgenommen werden konnten, dass ihre Mündung und überhaupt ihr oberer Theil mit den Fingern nicht berührt zu werden brauchte, und eine solche Berührung auch bei der Auffangung des Wassers unterblieb und das Hineinfliessen des letzteren in die Eprouvetten in einem feinen Strahle geschah, so konnte bei der Entnahme der Wasserproben jede Verunreinigung vermieden werden.

Die von den Referenten angestellten 6 Untersuchungsreihen umfassten immer je eine Betriebsperiode des Filterapparates; zu Beginn jeder Untersuchungsreihe, die erste ausgenommen, wurde in Gegenwart beider Referenten oder eines derselben der Filterapparat frisch mit Asbest belegt, hierauf der Deckel des Filterkessels versiegelt und täglich die Intactheit des Siegels geprüft. Mit Ausnahme der ersten Untersuchungsreihe wurden auch jedesmal die zum Belage der Filterlamellen verwendeten Asbestmengen von Prof. Gruber bestimmt und der Druck, unter welchem der Belag geschah, notirt. Schliesslich erfolgte täglich durch die Referenten zur Zeit der Entnahme der Wasserproben die Ablesung des am Filterkessel angebrachten Manometers (Filterdruck) und die Bestimmung der Temperatur des filtrirten Wassers.

I. Untersuchungsreihe.

Dieselbe wurde am 17. December 1890 begonnen, nachdem der Filterapparat der Angabe Breyer's zufolge Tags zuvor mittelst Wasserdampf bei 0·1 Ueberdruck durch $^3/_4$ Stunden sterilisirt und hierauf mit Asbest belegt worden war.

Um 11 Uhr Vormittags, unmittelbar vor Beginn der Filtration, wurde der Apparat noch mit einer neuen Lage Asbest beschickt, welchen aber Breyer mit Carbolsäure desinficirte, indem er zu 1212 Liter Asbestemulsion $1^1/_2$ Liter geschmolzener krystallisirter Carbolsäure setzte und diese Mischung durch 10 Minuten in Circulation erhielt. Hierauf wurde Brunnenwasser eingepumpt und die Filtration begonnen.

Um 11 Uhr 30 Minuten entnahm Prof. Weichselbaum zwei Proben (zu 0·2 und 0·5 Kubikcentimeter) vom nicht filtrirten Wasser und $^1/_2$ Stunde später drei Proben (1 mit 0·5 und 2 mit 1 Kubikcentimeter) vom filtrirten Wasser, welche sogleich in Lipež'sche Culturfläschchen ausgesäet wurden. Aus den zinnernen Ausflussröhrchen, aus denen die Wasserproben entnommen worden waren, floss seit Beginn der Filtration permanent Wasser ab.

Schliesslich wurde noch vom Donaucanale unterhalb des Sperrschiffes Wasser genommen, von welchem eine Stunde später zwei Proben (zu 0·1 und 0·2 Kubikcentimeter) im Laboratorium auf Platten gegossen wurden.

Die Temperatur des Filtrates betrug 11·8° C.

Das unfiltrirte Wasser gab ein sehr spärliches Sediment, welches aus einzelnen anorganischen Partikelchen, Asbest und Wollfasern*) bestand.

Die Anzahl der Bacteriencolonien betrug nach 7 Tagen im Mittel in 1 Kubikcentimeter 187, worunter $2^1/_2$ verflüssigende waren.

Das Sediment des filtrirten Wassers war noch viel spärlicher als das des unfiltrirten, sonst aber von ähnlicher Zusammensetzung.

Die Anzahl der aus den Filtratproben gewachsenen Bacteriencolonien betrug nach 7 Tagen im Mittel in 1 Kubikcentimeter 21, die der verflüssigenden $^2/_3$.

Das Wasser aus dem Donaucanale erschien ziemlich klar, ergab auch nur ein geringes, aus anorganischen Partikelchen und spärlichen vegetabilischen Elementen bestehendes Sediment, während die Zahl der nach 5 Tagen gewachsenen Colonien im Mittel 1780 in 1 Kubikcentimeter betrug.

Am 2. Betriebstage, den 18. December, wurde von Prof. Gruber um 9 Uhr Vormittags aus dem Donaucanale unterhalb des Sperrschiffes Wasser in Fläschchen aufgefangen, welches ein geringes Sediment von anorganischen Bodenpartikelchen, Kohle, Rost, Pflanzenfasern und sonstigen pflanzlichem Detritus absetzte. 5 Culturen ergaben nach 48 Stunden im Mittel pro 1 Kubikcentimeter 1100 Colonien.

Um 9 Uhr 30 Minuten war der Filterdruck circa 0·5 Atmosphären; das Quantum des filtrirten Wassers nach dem Wassermesser seit 17. December 11 Uhr

*) Aus der Rohrleitung und dem Filterkessel.

30 Minuten Vormittags 3245 Kubikmeter, somit pro Stunde circa 147 Kubikmeter;*) die Temperatur des Filtrates 11·8° C.

Es wurde zuerst filtrirtes Wasser und $^1/_4$ Stunde später unfiltrirtes Wasser entnommen; das eine der Ausflussröhrchen war seit gestern ununterbrochen, das andere vorher $^1/_2$ Stunde hindurch ausgespült worden.

Das filtrirte Wasser ergab Spuren eines aus Rostpartikelchen, anorganischen Körnchen und Asbestfäserchen bestehenden Sedimentes und aus 5 Culturen im Mittel nach 6 Tagen 69 Colonien in 1 Kubikcentimeter, darunter $^2/_5$ verflüssigende.

Das unfiltrirte Wasser war klar, geruch- und geschmacklos, zeigte nur ein geringes Sediment von Gesteinspartikelchen und einige Asbest-, Hanf- und Schafwollfasern und enthielt im Mittel aus 4 Culturen nach 6 Tagen 160 Colonien pro 1 Kubikcentimeter, darunter 3 verflüssigende.

Am folgenden Tage, 19. December, musste die Untersuchungreihe abgebrochen werden, da der Wassermesser nicht mehr functionirte.

II. Untersuchungsreihe.

Dieselbe wurde am 7. Jänner 1891 begonnen, nachdem tagszuvor der Angabe Breyer's zu Folge der Apparat durch 2 Stunden mit Dampf bei 0·15 Ueberdruck sterilisirt worden war.

Um 10 Uhr 15 Minuten wurde in Gegenwart von Prof. Gruber, welcher zuerst die Filterlamellen besichtigt und frei von Asbest gefunden hatte, 951·1 Gramm grober und um 10 Uhr 35 Minuten 237·4 Gramm feiner Asbest aufgeschwemmt — das hiezu verwendete Wasser war nicht sterilisirt worden — um 11 Uhr die sogenannte Thonprobe (mit 82·5 Gramm Thon) und um 11 Uhr 10 Minuten die sogenannte Luftprobe gemacht, wobei solange Luft eingepumpt wurde, bis der Druck auf 0·3 Atmosphären stieg. Nach Stillstand der Pumpen ging der Druck binnen 30 Secunden auf 0·1 zurück, was Breyer als ungenügend bezeichnete. Es wurden daher nochmals 403·4 Gramm grober Asbest aufgelagert und darauf die Luftprobe wiederholt, wobei der Druck auf 0·5 Atmosphären stieg und bei Stillstand der Pumpen binnen 40 Secunden auf 0·2 zurückging. Dieses Resultat erklärte Breyer für befriedigend.

Um 12 Uhr 20 Minuten wurde mit der Filtration begonnen; der Filterdruck war zwischen 0·5 und 0·6 Atmosphären; die Temperatur des Filtrates 12·5° C. Aus den zwei Ausflussröhrchen floss beständig Wasser ab.

Um 1 Uhr wurden Proben vom nicht filtrirten und vom filtrirten Wasser entnommen. Ersteres lieferte eine sehr geringe Menge eines aus Asbest, Gesteinsdetritus und Hanffäserchen bestehenden Sedimentes,**) letzteres nur Spuren suspendirter Stoffe: Quarz- und Thonkörnchen, Asbest- und Baumwollfasern. Die von beiden Proben angelegten Culturen waren aber unbrauchbar, da die zur Anlegung derselben benützten Pipetten aus Versehen verunreinigt worden waren.

Am 2. Betriebstage, den 8. Jänner, wurden Vormittags von Prof. Weichselbaum 4 Proben (2 zu 0·1 und 2 zu 0·3 Kubikcentimeter) vom unfiltrirten und 3 Proben (1 zu 0·5 und 2 zu 1 Kubikcentimeter) vom filtrirten Wasser unmittelbar nach deren Entnahme zu Culturen verarbeitet; die Temperatur des Filtrates war dieselbe wie gestern, der Filterdruck 1·3 (?).

Das Sediment der filtrirten und nicht filtrirten Wasserproben zeigte eine ähnliche Zusammensetzung wie am vorigen Tage. Die Culturen des unfiltrirten Wassers ergaben nach 7 Tagen im Mittel in 1 Kubikcentimeter 86 und die des filtrirten Wassers 10 Colonien.

*) Diese Messung stimmt weder mit den späteren von den Referenten vorgenommenen, noch mit den Angaben Breyer's überein. Es ist höchst wahrscheinlich, dass der Wassermesser fehlerhafte Angaben machte.

**) Auch bei allen folgenden Versuchsreihen wurde niemals eine stärkere Trübung oder Verunreinigung des Brunnenwassers wahrgenommen.

Am Abende des 8. Jänner entstand durch Undichtwerden des Filterkessels eine Betriebsunterbrechung. Nach Behebung des Gebrechens und erneuter Versiegelung des Filterkessels wurde am 9. Jänner um 12 Uhr 30 Minuten der Betrieb wieder aufgenommen; doch geschah die Entnahme von Wasserproben erst am 10. Jänner Vormittags durch Prof. Gruber. An diesem Tage war nur 1 Pumpe mehr in Thätigkeit.

Der Filterdruck betrug um 9 Uhr 15 Minuten zwischen 1·5 und 1·6 Atmosphären, die Wassertemperatur 11·2° C. Laut Tourenzählers waren seit Beginn der II. Untersuchungsreihe im Ganzen 1125·3 Kubikmeter, daher im Mittel pro Stunde 22·66 Kubikmeter filtrirt worden.

Die vom unfiltrirten Wasser angelegten 8 Culturen ergaben nach 5 Tagen im Mittel pro 1 Kubikcentimeter 175·3 Keime, darunter 6 verflüssigende, und die vom Filtrate angelegten 6 Culturen nach 7 Tagen 75 Keime, darunter 1·1 verflüssigende.

Die bisherigen zwei Untersuchungsreihen hatten ergeben, dass das zur Filtration verwendete Wasser ein relativ sehr keimarmes Wasser war, da sein durch die Culturversuche nachgewiesener Keimgehalt zwischen 86 und 187 pro 1 Kubikcentimeter schwankte, wobei noch zu berücksichtigen kommt, dass ein Theil dieser Keime wahrscheinlich nicht aus dem Wasser selbst, sondern aus jenem Theile des Filterapparates stammte, welcher gar nicht oder nicht vollständig sterilisirt werden konnte.

Da nun ferner auch bezüglich des ermittelten Keimgehaltes der filtrirten Wasserproben nicht entschieden werden konnte, wie viele von den gefundenen Keimen wirklich durch das Filter gegangen waren, und wie viele dagegen aus den Abflussröhren des Filterapparates stammten oder von unvermeidlichen Verunreinigungen während des Auffangens und Verarbeitens der Wasserproben herrührten, so musste ein anderer Versuchsmodus eingeschlagen werden. Hiebei empfahl es sich, nicht nur den Keimgehalt des zu filtrirenden Wassers künstlich und in bedeutendem Masse zu vermehren, sondern hiezu eine Bacterienart zu wählen, von der man mit Sicherheit annehmen konnte, dass sie sonst weder in dem zur Filtration verwendeten Brunnenwasser, noch in der Luft unserer Arbeitsräume vorkommt und welche zugleich durch Culturversuche leicht und sicher nachgewiesen werden kann. Da diesen Anforderungen der Micrococcus prodigiosus entsprach, so wurden die folgenden Untersuchuugsreihen in der Weise vorgenommen, dass dem zu filtrirenden Wasser sehr reichliche Mengen von Culturen des Micrococcus prodigiosus beigemischt wurden.

Letzteres geschah bei den nächsten beiden Versuchsreihen in der Art, dass man in dem Reservoir *R* Kartoffelculturen des Micrococcus prodigiosus mit einem bestimmten Wasserquantum recht gut vermengte und dieses dann durch 15 bis 20 Minuten in Circulation setzte, d. h. so lange, bis man annehmen konnte, dass auch die letzten Mengen der Bacterienaufschwemmung in den Filterkessel hinaufgepumpt worden waren. Nachdem dies geschehen, wurde wieder Brunnenwasser eingepumpt und die Filtration desselben wie in den früheren Untersuchungsreihen fortgesetzt.

Die Referenten entnahmen Proben von der Prodigiosus-Aufschwemmung und vom Filtrate und zwar von letzterem sowohl während der Zeit, als blos die Aufschwemmung in Circulation stand, wie auch nach dem Einpumpen des Brunnenwassers.

III. Untersuchungsreihe.

Sie wurde am 16. Jänner 1891 von Prof. Gruber begonnen, nachdem der Filterapparat angeblich Tags zuvor mit Dampf sterilisirt worden war; auch das Wasser im Reservoire *R* war angeblich vorher durch kleine Breyer'sche Filter filtrirt worden. Vor der Asbestauflagerung wurden die Filterlamellen untersucht und hiebei asbestfrei gefunden.

Um 10 Uhr 20 Minuten wurden 1297 Gramm grober und um 10 Uhr 40 Minuten 630 Gramm feiner Asbest aufgeschwemmt und hierauf die Luftprobe gemacht; der Druck stieg hiebei bis 0·4 Atmosphären und ging dann binnen 45 Secunden auf

0·15 zurück, was Breyer für ungenügend erklärte. Es wurden daher nochmals 242·4 Gramm feiner Asbest aufgeschwemmt und abermals die Luftprobe gemacht; der Druck stieg jetzt auf 0·45 Atmosphären und ging binnen 30 Secunden auf 0·18 Atmosphären, in weiteren 30 Secunden auf 0·12 Atmosphären und in noch weiteren 20 Secunden auf 0·10 Atmosphären zurück, womit Breyer befriedigt war.

Um 12 Uhr 22 Minuten wurden die auf 4 Kartoffelschnitten reichlich gewachsenen Culturen des Micrococcus prodigiosus mit 2330 Liter Wasser vermengt und diese Aufschwemmung, welcher noch 50 Gramm Thon beigemischt wurden, in Circulation gesetzt.

Die aus 4 Proben dieser Aufschwemmung angelegten Culturen ergaben nach 48 Stunden im Mittel pro 1 Kubikcentimeter 7020 Prodigiosuskeime; es waren somit im Ganzen 16.356·6 Millionen Prodigiosuskeime eingepumpt worden.

Um 12 Uhr 38 Minuten wurde Brunnenwasser eingeleitet, um 12 Uhr 50 Minuten (nach Sterilisirung der Mündung des Ausflussröhrchens durch eine Benzinflamme*) die erste Probe, um 12 Uhr 58 Minuten die zweite und um 1 Uhr 3 Minuten die dritte Probe vom filtrirten Wasser entnommen.

Der Filterdruck schwankte zwischen 0·6 und 0·9 Atmosphären.

Das in der ersten Stunde filtrirte Wasserquantum betrug 27·3 Kubikmeter.

Die in den Culturen der drei Filtratproben gewachsenen Colonien wurden nach 5 Tagen gezählt.

In der ersten Probe des Filtrates waren:

In der Cultur *a* 1 Prodigiosus- und 6 andere Keime,
» » » *b* — » » 10 » »
» » » *c* — » » 9 » »
» » » *d* — » » 10 » »

In der zweiten Probe waren:

In Cultur *a* — Prodigiosus- und 15 andere Keime,
» » *b* — » » 13 » »
» » *c* — » » 12 » »

In der dritten Probe waren:

In Cultur *a* 2 Prodigiosus- und 17 andere Keime,
» » *b* — » » 24 » »
» » *c* — » » 18 » »
» » *d* — » » 17 » »
» » *e* — » » 24 » »

somit in den Culturen der drei Filtratproben zusammen 3 Prodigiosi.

Am 17. Jänner wurden von Prof. Weichselbaum die Untersuchungen fortgesetzt. Zunächst wurde noch vor der Aufschwemmung des Prodigiosus eine Probe vom filtrirten Brunnenwasser entnommen, um zu erfahren, ob seit gestern etwa ein Durchwachsen des Prodigiosus durch die Filterlamellen stattgefunden habe. Von dieser Probe wurde sogleich wieder 1 Kubikcentimeter in Culturfläschchen ausgegossen, in denen nach 5 Tagen aber kein einziger Keim gewachsen war.

Um 9 Uhr 45 Minuten wurden 8 Kartoffelculturen des Prodigiosus mit 3004 Liter Wasser im Reservoire *R* gut vermengt, und nachdem noch 50 Gramm Thon zugesetzt worden waren, in Circulation gesetzt. Da eine dieser Suspension entnommene Probe, auf Platten gegossen, nach 2 Tagen 1232 Prodigiosi in 1 Kubikcentimeter aufwies, so waren ungefähr im Ganzen 3.700,928.000 Prodigiosuskeime eingepumpt worden.

Um 10 Uhr wurde vom Filtrate die erste Probe entnommen und hievon sogleich 1 Kubikcentimeter in 3 Culturfläschchen vertheilt. Dann wurde Brunnen-

*) Diese Art von Sterilisirung wurde von jetzt an bei jedesmaliger Entnahme von Wasserproben angewendet.

wasser eingepumpt und um 10 Uhr 15 Minuten eine zweite Probe vom Filtrate entnommen und diese eine Stunde später im Laboratorium ausgegossen.

Die erste Probe des Filtrates enthielt nach 5 Tagen keinen einzigen Keim, während in der zweiten Probe in der gleichen Zeit — Prodigiosus und 13 andere Colonien pro 1 Kubikcentimeter gewachsen waren.

Die Temperatur des filtrirten Wassers betrug am 17. Jänner 8·7° C. und der Filterdruck 1·1 Atmosphären.

Am 18. Jänner Vormittags wurden die Untersuchungen in Vertretung des Prof. Gruber vom Assistenten am hygienischen Institute, Herrn Dr. Adolf Heider, gepflogen.

Der Filterdruck schwankte zwischen 1·6 und 1·8 Atmosphären. Vom Beginne der 3. Untersuchungsreihe bis heute waren im Ganzen filtrirt worden: Nach Angabe des Wassermessers = 1230·4 Kubikmeter und nach Angabe des Tourenzählers 1208·5 Kubikmeter.

Nachdem die Kartoffelculturen des Prodigiosus mit 2033 Litern filtrirten Wassers vermengt und in Circulation gesetzt worden waren, wurden der Suspension 4 Proben entnommen, welche im Mittel pro 1 Kubikcentimeter 55.830 Prodigiosi enthielten; es kamen somit 124.500·9 Millionen Prodigiosuskeime in Circulation.

10 Minuten nach dem Beginne der Circulation wurde die erste Probe vom Filtrate entnommen; dieselbe enthielt im Mittel von 4 Culturen 209 Prodigiosi, also 0·37% der eingeschwemmten.

Die Entnahme der 2. Filtratprobe geschah 20 Minuten nach Einleitung des Brunnenwassers; die hievon angelegten 4 Culturen ergaben im Mittel pro 1 Kubikcentimeter 2·5 Prodigiosuskeime.

20 Minuten später wurde eine 3. Probe vom Filtrate entnommen, welche im Mittel von 4 Culturen pro 1 Kubikcentimeter $^3/_4$ Prodigiosuskeime enthielt. Zwischen der Entnahme der 2. und 3. Probe musste eine Pumpe ausgeschaltet werden.

Am 19. Jänner Vormittags wurde von Prof. Weichselbaum bei dem Filterdrucke von 1·5 Atmosphären zunächst eine Probe des filtrirten Wassers aufgefangen und hievon sogleich 1 Kubikcentimeter auf 3 Culturfläschchen vertheilt; nach 4 Tagen war in denselben blos Eine Colonie gewachsen, die nicht Prodigiosus war.

Hierauf wurde der Filterkessel entleert und von den Filterlamellen, welche mit einer bräunlichen Schicht überzogen sich zeigten, ein Partikelchen der letzteren abgekratzt, um zu untersuchen, ob auf den Lamellen noch lebender Prodigiosus vorhanden sei. Dieses Partikelchen wurde später im Laboratorium mit 5 Kubikcentimetern sterilisirtem Wasser gut geschüttelt und von letzterem eine Platinöse voll unter Erzeugung von 3 Verdünnungen auf Platten ausgegossen. Auf der ersten (Original-) Platte waren nach 4 Tagen 46 Colonien gewachsen, von denen 10 sicher dem Prodigiosus angehörten. Diese Untersuchung hatte nur den Zweck, die An- oder Abwesenheit von lebendem Prodigiosus auf den Filterlamellen zu constatiren, nicht aber die Menge des letzteren.

Nach dem Abkratzen von der den Lamellen auflagernden Schicht — dasselbe war so vorsichtig ausgeführt worden, dass eine Verletzung der Asbestschicht nicht anzunehmen war — wurde der Filterapparat wieder in Betrieb gesetzt und um 10 Uhr 15 Minuten eine Aufschwemmung von 8 Kartoffelculturen des Prodigiosus in 3004 Liter Wasser gemacht. Eine dieser Suspension entnommene Probe enthielt im Mittel 5096 Prodigiosi in 1 Kubikcentimeter; es waren somit 15.308,384.000 Prodigiosuskeime eingepumpt worden. Nachdem die Suspension $^1/_4$ Stunde in Circulation gestanden, erfolgte die Einleitung von Brunnenwasser und zugleich die Entnahme einer Probe des Filtrates, von welcher 1 Kubikcentimeter sogleich auf 3 Culturfläschchen vertheilt wurde; der Filterdruck war auf 1·7 Atmosphären gestiegen.

Eine Viertelstunde später wurde noch eine zweite Probe des Filtrates genommen und hievon im Laboratorium ein Kubikcentimeter auf Platten gegossen. Die erste

Probe zeigte nach zwei Tagen 582 Prodigiosi und die zweite Probe 521 Prodigiosi in 1 Kubikcentimeter.

IV. Untersuchungsreihe.

Durch die Erfahrungen der vorhergehenden Reihe (dritter und vierter Versuchstag) wurde der Verdacht erweckt, ob nicht ein Durchgehen der Prodigiosuskeime durch die Filterlamellen nur in der allerersten Zeit nach der Aufschwemmung stattfinde. Um darüber Gewissheit zu erlangen, wurde diesmal die Wasserprobe in viel kürzeren Zwischenräumen als bisher entnommen.*)

Der erste Untersuchungstag war der 10. Februar 1891, nachdem tags zuvor der Filterapparat angeblich mit Dampf und Carbolsäure sterilisirt worden war. Vor der Asbestauflagerung wurden die Filterlamellen von den Referenten besichtigt und frei von Asbest gefunden. Um 9 Uhr 20 Minuten erfolgte die Aufschwemmung von 1010 Gramm, um 9 Uhr 30 Minuten von 629·7 Gramm groben und um 9 Uhr 50 Minuten von 820·6 Gramm feinen Asbestes und 20 Minuten darauf die Thonprobe mit 104·2 Gramm Thon; die Luftprobe wurde diesmal unterlassen.

Der Filterdruck betrug um 10 Uhr 6 Minuten zwischen 0·6 und 0·8 Atmosphären. Noch vor der Aufschwemmung des Prodigiosus entnahm Prof. Weichselbaum eine Filtratprobe, von welcher 1 Kubikcentimeter sogleich in 3 Culturfläschchen vertheilt wurde; nach 6 Tagen waren in denselben 5 Colonien gewachsen, welche nicht dem Prodigiosus angehörten.

Um 10 Uhr 27 Minuten geschah die Aufschwemmung von 8 Kartoffelculturen des Prodigiosus in 1·94 Kubikmetern Wasser, unter Zusatz von 26·5 Gramm Thon; eine dieser Suspension entnommene Probe zeigte nach zwei Tagen 8110 Prodigiosus-Colonien in 1 Kubikcentimeter. Während die Prodigiosus-Aufschwemmung in Circulation war (zwischen 10 Uhr 27 Minuten und 10 Uhr 50 Minuten) wurden von Prof. Weichselbaum 3 Proben des Filtrates entnommen und zwar um 10 Uhr 29 Minuten, 10 Uhr 39 Minuten und 10 Uhr 49 Minuten und hievon sogleich je 1 Kubikcentimeter in je 3 Culturfläschchen gebracht.

Prof. Gruber entnahm während dieses Zeitraumes zwei Filtratproben und zwar um 10 Uhr 32 Minuten und 10 Uhr 44 Minuten.

Die Probe um

10 Uhr 29 Min. zeigte nach 7 Tagen in 1 Kbcm. — Prodig. und 6 andere Colonien,
10 » 39 » » » 7 » » 1 » — » » — » »
10 » 49 » » » 7 » » 1 » — » » 3 » »
10 » 32 » in 1 Kbcm. (im Mittel von 5 Cult. bei Aussaat von je 1 Kbcm.) — Prodig. und 6·6 andere Colonien,
10 » 44 » in 1 Kbcm. (im Mittel von 5 Cult. bei Aussaat von je 1 Kbcm.) — Prodig. und 1·4 andere Colonien.

Um 10 Uhr 50 Minuten erfolgte die Umschaltung der Ventile und die Einpumpung von Brunnenwasser; es wurden hierauf noch 4 Proben vom Filtrate entnommen, und zwar von Prof. Gruber um 10 Uhr 56 Minuten und 11 Uhr 10 Minuten und von Prof. Weichselbaum um 11 Uhr und 11 Uhr 20 Minuten.

Die 1. Probe zeigte in 1 Kbcm.
(im Mittel v. 5 Cult. bei Aussaat von je 1 Kbcm.) — Prodig. und 3·8 andere Colon
Die 2. Probe zeigte in 1 Kbcm.
(im Mittel v. 5 Cult. bei Aussaat von je 1 Kcbm.) — Prodig. und 5 andere Colon.
Die 3. Probe zeigte in 1 Kbcm.
(im Mittel v. 5 Cult. bei Aussaat von je 1 Kbcm.) — Prodig. und 6 andere Colon.

*) Auch bei den Versuchen von Reg.-Arzt Schöfer hatte sich die Zeit zu Beginn der Einschwemmung als die kritischeste gezeigt. (G.)

Die 4. Probe zeigte in 1 Kbcm.

(im Mittel von 5 Cult. bei Aussaat von je 1 Kbcm.) — Prodig. und 16 andere Colon.

Die Temperatur des filtrirten Wassers betrug 5° C. Die Wasserlieferung 23·98 Kubikmeter in einer Stunde.

Am 11. Februar Vormittags wurde von Prof. Weichselbaum zuerst, d. i. noch vor der Aufschwemmung der Prodigiosi, eine Probe vom Filtrate entnommen und hievon 1 Kubikcentimeter in 3 Culturfläschchen vertheilt; nach 5 Tagen waren in derselben 5 Colonien gewachsen, welche aber nicht dem Prodigiosus angehörten. Der Filterdruck betrug 1·05 Atmosphären.

Um 9 Uhr 20 Minuten erfolgte die Aufschwemmung der Prodigiosi in gleicher Weise und ungefähr gleicher Menge wie am 10. Februar; während die Aufschwemmung in Circulation war, wurden zwei Proben vom Filtrate entnommen und zwar um 9 Uhr 25 Minuten und 9 Uhr 35 Minuten.

Hierauf erfolgte die Einleitung von Brunnenwasser, dann um 9 Uhr 47 Minuten die Entnahme einer 3. und um 10 Uhr einer 4. Probe des Filtrates. Von diesen Proben war sogleich je 1 Kubikcentimeter auf 3 Culturfläschchen vertheilt worden.

Die	1.	Probe	enthielt	nach	4	Tagen	in	1	Kbcm.	29	Prodig.	und	18 andere Colonien,
»	2.	»	»	»	4	»	»	1	»	4	»	»	12 » »
»	3.	»	»	»	5	»	»	1	»	—	»	»	15 » »
»	4.	»	»	»	5	»	»	1	»	—	»	»	8 » »

Am 12. Februar Vormittags (Referent Prof. Gruber) betrug der Filterdruck 1·1 Atmosphären und die Wassertemperatur 4·9° C. Seit Beginn der IV. Untersuchungsreihe waren im Ganzen 1017·2 Kubikmeter, also 22·1 Kubikmeter pro eine Stunde filtrirt worden. Noch vor der Aufschwemmung des Prodigiosus wurde eine Filtratprobe entnommen, welche nach 4 Tagen in 1 Kubikcentimeter — Prodigiosus, aber 8 andere Colonien enthielt.

Um 9 Uhr 46 Minuten geschah die Aufschwemmung einer am 28. Jänner angelegten, üppig gewachsenen Cultur des Prodigiosus auf 4 Kartoffeln mit 2·33 Kubikmetern Wasser und unter Zusatz von 104·2 Gramm Thon.

Die von der Suspension entnommenen Proben enthielten pro 1 Kubikcentimeter 1350 Keime, darunter aber keinen Prodigiosus, welcher somit in den 15 Tagen alten Culturen ohne nachweisbare Ursache — es konnte ein Einwuchern fremder Bacterien ausgeschlossen werden — zu Grunde gegangen war.

Um 9 Uhr 51 Minuten, 9 Uhr 57 Minuten und 10 Uhr 6 Minuten wurden Proben vom Filtrate genommen. Um 10 Uhr 8 Minuten wurde wieder Brunnenwasser eingepumpt und um 10 Uhr 21 Minuten die 4. Filterprobe genommen.

Die 1. Probe enthielt
nach 4 Tagen im Mittel in 1 Kubikcentimeter — Prodig. und 11·2 andere Colonien.

Die 2. Probe enthielt
nach 4 Tagen im Mittel in 1 Kubikcentimeter — Prodig. und 10 andere Colonien.

Die 3. Probe enthielt
nach 4 Tagen im Mittel in 1 Kubikcentimeter — Prodig. und 11 andere Colonien.

Die 4. Probe enthielt
nach 4 Tagen im Mittel in 1 Kubikcentimeter — Prodig. und 9·3 andere Colonien.

Die Menge des filtrirten Wassers betrug in einer Stunde 21·66 Kubikmeter.

Am 13. Februar (Referent Prof. Weichselbaum) betrug der Filterdruck um 8 Uhr 45 Minuten Vormittags 1·25 Atmosphären und die Menge des filtrirten Wassers in einer Stunde 15·71 Kubikmeter.

Noch vor der Aufschwemmung des Prodigiosus wurde eine Probe des Filtrates entnommen und hievon ein Kubikcentimeter in zwei Culturfläschchen vertheilt; nach 4 Tagen waren 8 Colonien in einem Kubikcentimeter gewachsen, von denen aber keine dem Prodigiosus angehörte. Um 9 Uhr 8 Minuten geschah die Aufschwem-

mung des Prodigiosus in der gleichen Weise und in ungefähr gleicher Menge wie am 10 Februar; um 9 Uhr 10 Minuten und 9 Uhr 20 Minuten wurden vom Filtrate die erste und zweite Probe entnommen. Dann erfolgte die Einleitung von Brunnenwasser und um 9 Uhr 30 Minuten und 9 Uhr 45 Minuten die Entnahme der dritten und vierten Filtratprobe. Von den Proben wurden stets unmittelbar nach ihrer Entnahme je 1 Kubikcentimeter auf je 2 Culturfläschchen vertheilt.

Die 1. Probe zeigte in 1 Kbcm. nach 4 Tagen 29 Prodig. und 58 andere Colon.
» 2. » » » 1 » » 4 » 38 » » 110 » »
» 3. » » » 1 » » 4 » 2 » » 6 » »
» 4. » » » 1 » » 4 » — » » 28 » »

Am 13. Februar abends entstand durch Reissen des Treibriemens eine Betriebsunterbrechung, welche von 8 Uhr 55 Minuten bis 9 Uhr 45 Minuten dauerte.

Am 14. Februar (Referent Prof. Gruber) wurde um 5 Uhr 45 Minuten Morgens wegen zu hohen Druckes (1·7 Atmosphären) eine Pumpe ausgeschaltet; der Druck sank hierauf auf 1·4 Atmosphären. Die Temperatur des Wassers betrug 4·5° C. Seit Beginn der IV. Untersuchungsreihe wurden im Ganzen 2007·4 Kubikmeter filtrirt, also im Mittel in einer Stunde 21·2 Kubikmeter.

Um 10 Uhr 2 Minuten wurde eine Probe vom Filtrate genommen; diese zeigte im Mittel von 4 Aussaaten in 1 Kubikcentimeter — Prodigiosus und 11·5 andere Colonien.

Hierauf wurde die Filtration abgeschlossen und das Wasser aus dem Filterkessel abgelassen. Bei Besichtigung der Filterlamellen zeigte es sich, dass auf den oberen Kanten derselben (an den Nahtstellen) stellenweise kein Asbestbelag vorhanden war. Um zu erfahren, ob und wie viele lebende Prodigiosus- und andere Keime auf den Filterlamellen vorhanden waren, wurde ein 5 Quadratcentimeter grosses Stück von letzteren einer bacteriologischen Untersuchung unterzogen.

Hiebei ergab sich, dass auf der ganzen Filterfläche von 18 Quadratmeter beiläufig 27·45 Billionen lebender Bacterien überhaupt sich befanden, worunter 180.000 Millionen Prodigiosi und 360.000 Millionen andere, die Gelatine verflüssigende Bacterien waren.

V. Untersuchungsreihe.

In dieser sowie in der folgenden Untersuchungsreihe wurde die Versuchsordnung dahin abgeändert, dass die Aufschwemmung des Prodigiosus nicht wie bisher eine bestimmte Zeit hindurch in Circulation erhalten wurde, wobei das Filtrat in den die Prodigiosusaufschwemmung enthaltenden Bottich (Reservoir *R*) abgeflossen war und somit ein Verspritzen der Suspension bewirken konnte, sondern dass man die Prodigiosus-Suspension aus einem Kübel, welcher durch ein mit einem Hahne regulirbares Abflussrohr mit dem Saugrohre des Filterapparates in Verbindung stand, direct in letzteres einfliessen liess und auf diese Weise die Prodigiosuskeime dem in den Filterkessel hinaufgepumpten Brunnenwasser beimengte. Ausserdem wurde das zinnerne Ausflussrohr 3 (Siehe Fig. 6), aus welchem bisher die Proben des filtrirten Wassers entnommen worden waren, nach aussen vor die Betriebshütte geleitet. Durch diese beiden Aenderungen sollte die von Breyer behauptete Möglichkeit, dass die bisher in den Filtratproben aufgefundenen Prodigiosuskeime etwa durch ein Verspritzen der Prodigiosus-Suspension in erstere hineingelangt seien, sicher ausgeschlossen werden.

Ausserdem brachte diese Versuchsanordnung den wesentlichen Vortheil, dass längere Zeit hindurch sehr keimreiches Wasser zur Filtration gebracht werden konnte, während bei den bisherigen Versuchen der Keimgehalt des unfiltrirten Wassers von einem Maximum im Anfange, infolge der Ablagerung der Keime auf der Filterlamelle, rasch in unbestimmbarer Weise absinken musste. Damit wurde aber das Ergebniss der später entnommenen Proben unzuverlässig für die Beurtheilung der vollen Keimdichtheit des Filters.

Man vergleiche diesbezüglich das rasche Absinken des Prodigiosus-Gehaltes des Filtrates am 3. Tage der III. und am 2. und 4. Versuchstage der IV. Reihe.

Der Beginn der V. Untersuchungsreihe fand am 27. Februar statt. Der Filtrirapparat war tagsüber angeblich mit Carbolsäure und Dampf sterilisirt worden. Um 9 Uhr 50 Minuten erfolgte, nachdem vorher bei Besichtigung der Filterlamellen durch Professor Gruber dieselben asbestfrei gefunden worden waren, die Aufschwemmung von 880 Gramm groben Asbestes unter einem Drucke von 0·3 Atmosph., um 10 Uhr 12 Minuten von 926·6 Gramm groben Asbestes bei einem Drucke von 0·4—0·5 Atmosph. und um 10 Uhr 30 Minuten die Aufschwemmung von 769·1 Gramm feinen Asbestes bei einem Drucke von 0·5—0·6 Atmosph.

Um 10 Uhr 45 Minuten wurde die Thonprobe mit 67·1 Gramm Thon vorgenommen und um 11 Uhr 45 Minuten die Filtration des Brunnenwassers bei einem Drucke von 0·6—0·7 Atmosph. begonnen. Die Temperatur des Wassers betrug 3·75° C., die Menge des filtrirten Wassers in einer Stunde 20·96 Kubikmeter. Um 11 Uhr 10 Minuten wurde die Prodigiosuscultur von 10 Kartoffeln mit circa 20 Litern Wasser in dem vorher erwähnten Kübel gut vermengt und die Emulsion in das Steigrohr des Filterapparates allmälig abfliessen gelassen.

Der Abfluss war aber nicht gleichmässig regulirt, so dass er anfangs sehr langsam, später aber sehr rasch erfolgte; im Ganzen dauerte er von 10 Uhr 10 Minuten bis 12 Uhr 50 Minuten. Während dieser Zeit wurden von dem unfiltrirten und dem filtrirten Wasser Proben entnommen und zwar von letzterem

die	1.	Probe	um	11	Uhr	12 Minuten
»	2.	»	»	11	»	17 »
»	3.	»	»	11	»	23 »
»	4.	»	»	11	»	28 »
»	5.	»	»	11	»	40 »
»	6.	»	»	11	»	50 »
»	7.	»	»	12	»	10 »
»	8.	»	»	12	»	20 »
»	9.	»	»	12	»	30 »
»	10.	»	»	12	»	40 »
»	11.	»	»	12	»	50 »

und vom unfiltrirten Wasser

die	1.	Probe	um	11	Uhr	15 Minuten
»	2.	»	»	11	»	25 »
»	3.	»	»	12	»	10 »
»	4.	»	»	12	»	50 »

Vom Filtrate enthielt nach 4 Tagen

die	1.	Probe	im	Mittel	aus	3	Culturen	in	1	Kbcm.	—	Prodig.	und	19 andere Colonien
»	2.	»	»	»	»	3	»	»			—	»	»	$^2/_3$ » »
»	3.	»	»	»	»	3	»	»			—	»	»	$^1/_3$ » »
»	4.	»	»	»	»	3	»	»			—	»	»	2 » »
»	5.	»	»	»	»	2	»	»			—	»	»	1 » »
»	6.	»	»	»	»	2	»	»			—	»	»	— » »
»	7.	»	»	»	»	2	»	»			—	»	»	— » »
»	8.	»	»	»	»	2	»	»			—	»	»	1 » »
»	9.	»	»	»	»	2	»	»			$^1/_2$	»	»	$^1/_2$ » »
»	10.	»	»	»	»	2	»	»			$^1/_2$	»	»	1 » »
»	11.	»	»	»	»	3	»	»			$^2/_3$	»	»	7 » »

Somit waren im Ganzen in 25 Kubikcentimetern Filtrat 4 Prodigiosus Keime enthalten, wobei noch zu bemerken ist, dass Breyer vor der Entnahme der letzten Filtratproben das Ausflussröhrchen mit beschmutzten Fingern berührt hatte und daher möglicherweise hierdurch Prodigiosuskeime in die Probe gelangt waren.

Vom nichtfiltrirten Wasser enthielt am 2. Tage

die	1.	Probe	(im	Mittel	von	2	Culturen	à 0·1 Kbcm.)	in 1 Kbcm. 1500 Prodigiosi
»	2.	»		»		2	»		» 14.927 »
»	3.	»		»		2			» 16.640 »
»	4.	»		»		2	»		» 18.816 »

Am 28. Februar wurde von Prof. Weichselbaum noch vor der Einschwemmung des Prodigiosus dem Filtrate eine Probe entnommen und hievon 1 Kubikcentimeter sogleich in 2 Culturfläschchen vertheilt; in denselben waren nach 4 Tagen 4 nicht dem Prodigiosus angehörige Colonien gewachsen.

Um 9 Uhr 24 Minuten begann die Einleitung der Prodigiosus-Suspension (12 Kartoffelculturen in ca. 20 Litern Wasser), welche bis 10 Uhr 1 Minute dauerte.

Vom Filtrate wurde die 1. Probe entnommen um 9 Uhr 27 Minuten
2. » » » 9 » 32 »
3. » » » 9 » 37 »
4. » » » 9 » 42 »
5. » » » 10 » 2 »

und von jeder Probe sogleich je 1 Kubikcentimeter auf je 2 Culturfläschchen vertheilt.

Vom nichtfiltrirten Wasser wurde
die 1. Probe um 9 Uhr 26 Minuten
» 2. » » 9 » 40 »
» 3. » » 10 » 3 » genommen und von jeder Probe 1 Kubikcentimeter im Laboratorium auf Platten gegossen.

Vom Filtrate enthielten in je 1 Kubikcentimeter:

die	1.	Probe	nach	4	Tagen	2	Prodigiosi	und	3	andere	Colonien
»	2.	»	»	2	»	22	»	»	7	»	»
»	3.	»	»	2	»	23	»	»	5	»	»
»	4.	»	»	2	»	44	»	»	6	»	»
»	5.	»	»	2	»	51	»	»	0	»	»

Vom unfiltrirten Wasser enthielt nach 2 Tagen in je 1 Kubikcentimeter:
die 1. Probe 1.930 Prodigiosi
» 2. » 26.490 »
» 3. » 18.790 »

Der Filterdruck schwankte zwischen 0·8 und 1·0 Atmosphären. Die Temperatur des Wassers betrug 3·8° C. und das Quantum des filtrirten Wassers in einer Stunde 20·23 Kubikmeter.

Am Abende des 28. Februars entstand durch Reissen des Treibriemens eine Betriebsunterbrechung von 10 Uhr 5 Minuten bis 10 Uhr 22 Minuten.

Am 1. März (Refer. Prof. Gruber) war der Filterdruck 1·0—1·2 Atmosphären, die Wassertemperatur 3·8° C. Um 9 Uhr 50 Minuten begann die Einleitung der Prodigiosus-Suspension (6 Kartoffelculturen in 10 Litern Wasser), welche bis 10 Uhr 51 Minuten dauerte; der Abfluss erfolgte aber wieder ungleichmässig, anfangs sehr rasch, später viel langsamer.

Vom Filtrate wurden genommen:
die 1. Probe um 9 Uhr 53 Minuten
» 2. » » 9 » 56 »
» 3. » » 10 » 1 »
» 4. » » 10 » 11 »
» 5. » » 10 » 21 »
» 6. » » 10 » 36 »
» 7. » » 10 » 51 »

Vom unfiltrirten Wasser wurde

die 1. Probe genommen um 9 Uhr 55 Minuten
» 2. » » » 10 » 4 »
» 3. » » » 10 » 36 »
» 4. » » » 10 » 51 »

Vom unfiltrirten Wasser enthielt am nächsten Tage

die 1. Probe (im Mittel aus 2 Aussaaten von 0·1 Kbcm.) in 1 Kbcm. 18.801 Prodigiosi
» 2. » » » » » 18.059 »
» 3. » » » » » 2.530 »
» 4. » » » » » 2.090 »

Vom filtrirten Wasser enthielt:

die 1. Probe (im Mittel von 3 Culturen) in 1 Kbcm. 8 Colonien, darunter 3·3 Prodig.
» 2. » » » » nicht gezählt » 136 »
» 3. » » » » » » » 171 »
» 4. » » » » 51·3 Colonien » 45·3 »
» 5. » » » » 29 » » 24 »
» 6. » » » » 29 » » 22·3 »
» 7. » » » » 27 » » 20·7 »

Demnach erschienen im Filtrate ca. 0·83, respective 0·88 und 0·99 % der gleichzeitig eingeschwemmten Prodigiosi.

Das vom Beginn dieser Untersuchungsreihe bis heute filtrirte Wasserquantum beträgt 966·13 Kubikmeter und in der letzten Stunde 20·06 Kubikmeter.

Am 2. März Vormittags (Referent Prof. Weichselbaum) war der Filterdruck 1·5—1·7 Atmosphären, die Temperatur des Wassers wie gestern, die Menge des filtrirten Wassers zwischen 9 Uhr 7 Minuten und 10 Uhr 7 Minuten 21.13 Kubikmeter.

Um 9 Uhr 18 Minuten begann die Einschwemmung der Prodigiosus-Suspension (12 Kartoffelculturen in angeblich 24 Liter Wasser), welche bis 10 Uhr 15 Minuten dauerte.

Vom Filtrate wurde genommen:

die 1. Probe um 9 Uhr 20 Minuten
» 2. » » 9 » 25 »
» 3. » » 9 » 35 »
» 4. » » 9 » 45 »
» 5. » » 9 » 55 »
» 6. » » 10 » — »
» 7. » » 10 » 15 »

Von jeder dieser Proben wurden sogleich je 2 Kubikcentimeter in je 2 Culturfläschchen vertheilt.

Vom unfiltrirten Wasser wurde genommen:

die 1. Probe um 9 Uhr 20 Minuten
» 2. » » 9 » 50 »
» 3. » » 10 » 14 »

Von jeder dieser Proben wurde im Laboratorium je 0·1 Kubikcentimeter auf Platten gegossen.

Vom Filtrate enthielt im Mittel (aus je 2 Culturen) in 1 Kubikcentimeter nach 2 Tagen

die 1. Probe 189·5 Prodigiosi
» 2. » 268 »
» 3. » 181·5 »
» 4. » 155·5 »
» 5. » 11·5 »
» 6. » 375 »
» 7. » 117·5 »

Vom unfiltrirten Wasser enthielt nach 2 Tagen in 1 Kubikcentimeter:

die 1. Probe 30·440 Prodigiosi
» 2. » 4730 »
» 3. » 5680 »

VI. Untersuchungsreihe.

In dieser war die Versuchsanordnung dieselbe, wie in der V. Untersuchungsreihe. Nur war das Ausflussrohr des Kübels mit einem Sperr- und einem Regulirhahne versehen worden, um den Abfluss der Prodigiosus-Aufschwemmung gleichmässiger zu gestalten.

Die Untersuchungsreihe wurde am 11. März begonnen, nachdem tags zuvor der Filterapparat angeblich mit Dampf und Carbolsäure sterilisirt worden war; die hiezu verwendete Carbolsäure wurde angeblich aus dem Bottich in die Pumpe gesogen und hierauf wieder durch das sogenannte Schlammventil und Ablassventil in den Bottich zurückgedrückt.

Vor der Vornahme des Asbestbelages wurden die Filterlamellen von Professor Gruber besichtigt und frei von Asbest gefunden.

Um 9 Uhr 25 Minuten wurden bei einem Drucke von 0·5 Atmosphären 1302 Gramm grober Asbest aufgeschwemmt. Von 9 Uhr 45 Minuten bis 9 Uhr 55 Minuten standen die Pumpen wegen Austausches des Treibriemens still.

Um 9 Uhr 55 Min. wurden bei einem Drucke von 0·6 Atmosphären 569 Gramm und um 10 Uhr 10 Minuten 432·7 Gramm feiner Asbest aufgelagert; um 10 Uhr 23 Minuten erfolgte die Thonprobe mit 213 Gramm Thon und um 10 Uhr 34 Minuten der Beginn der Filtration bei einem Drucke von 0·7 Atmosphären. Die Temperatur des Wassers war 3·4° C., das Quantum des in der ersten Stunde filtrirten Wassers 22·3 Kubikmeter.

Von 10 Uhr 41 Minuten bis 11 Uhr 41 Minuten dauerte die Einschwemmung des Prodigiosus (16 Kartoffelculturen in ca. 20 Litern Wasser).

Vom Filtrate wurde entnommen:

die 1. Probe um 10 Uhr 43 Minuten
» 2. » » 10 » 46 »
» 3. » » 10 » 51 »
» 4. » » 11 » 1 »
» 5. » » 11 » 11 »
» 6. » » 11 » 21 »
» 7. » » 11 » 31 »
» 8. » » 11 » 41 »

Vom unfiltrirten Wasser wurden entnommen:

die 1. Probe um 10 Uhr 47 Minuten
» 2. » » 10 » 56 »
» 3. » » 11 » 11 »
» 4. » » 11 » 26 »
» 5. » » 11 » 41 »

Vom Filtrate enthielt nach 5 Tagen

die 1. Probe (im Mittel von 2 Aussaaten) in 1 Kbcm. 97 Colonien davon — Prodig.
» 2. » » » » 84 » » — »
» 3. » » » » 75 » » — »
» 4. » » » » 53 » » — »
» 5. » » » » 31 » » — »
» 6. » » » » 47 » » — »
» 7. » » » » 34 » » 1 »
» 8. » » » » 27 » » — »

somit in 16 Kubikcentimetern nur 1 Prodigiosuskeim.

Vom unfiltrirten Wasser enthielt nach 24 Stunden

die	1.	Probe (im Mittel von 2 Aussaaten)	in 1 Kbcm.	58.515	Prodigiosi
»	2.	» » »	»	21.128	»
»	3.	» » »	»	19.803	»
»	4.	» » »	»	21.890	»
»	5.	» » »	»	22.651	»

Am 12. März (Referent Prof. Weichselbaum) betrug das zwischen 8 Uhr 50 Minuten und 9 Uhr 50 Minuten filtrirte Wasserquantum 18·95 Kubikmeter, der Filterdruck 1·1 Atmosphären und die Temperatur des Wassers 3 6° C.

Um 8 Uhr 58 Minuten begann die Einleitung des Prodigiosus (12 Kartoffelculturen auf ca. 20 Liter Wasser), welche bis 9 Uhr 58 Minuten dauerte.

Vom Filtrate wurde entnommen:

die	1.	Probe	um	9	Uhr —	Minuten
»	2.	»	»	9	» 10	»
»	3.	»	»	9	» 20	»
»	4.	»	»	9	» 30	»
»	5.	»	»	9	» 40	»
»	6.	»	»	9	» 45	»
»	7.	»	»	9	» 40	»

Von jeder dieser Proben wurden sogleich je 2 Kubikcentimeter auf je 2 Culturfläschchen vertheilt.

Vom nichtfiltrirten Wasser wurde entnommen:

die	1.	Probe	um	9	Uhr —	Minuten
»	2.	»	»	9	» 30	»
»	3.	»	»	9	» 50	»

und von jeder dieser Proben im Laboratorium je 0·1 Kubikcentimer auf Platten gegossen.

Vom Filtrate enthielt nach 3 Tagen:

die	1.	Probe (im Mittel aus 2 Culturen)	in	1	Kbcm.	32 Prodigiosi
»	2.	» »	»	»	1·5	»
»	3.	» »	»	»	3·5	»
»	4.	» »	»	»	8	»
»	5.	» »	»	»	19·5	»
»	6.	» »	»	»	9·5	»
»	7.	» »	»	»	22	»

Vom unfiltrirten Wasser enthielt nach 2 Tagen:

die	1.	Probe	in	1	Kbcm.	31.100 Prodigiosi
»	2.	»	»		16.890	»
»	3.	»	»		15.090	»

Am 12. März 2 Uhr 45 Minuten Nachmittags wurde wegen zu hohen Druckes eine Pumpe ausgeschaltet.

Am 13. März (Referent Prof. Gruber) war um 9 Uhr 20 Minuten der Filterdruck zwischen 1·1 und 1·25 Athmosphären. Die Temperatur des Wassers 3·8° C., die Wasserlieferung in dieser Stunde 14·82 Kubikmeter und seit Beginn dieser Untersuchungsreihe im Ganzen 816·93 Kubikmeter.

Von 9 Uhr 25 Minuten bis 10 Uhr 15 Minuten geschah die Einschwemmung des Prodigiosus (20 Kartoffelculturen in ca. 20 Litern Wasser); der Abfluss war anfangs rascher, später langsamer und zuletzt wieder rascher.

Vom Filtrate wurden entnommen:

die	1.	Probe	um	9	Uhr 27	Minuten
»	2.	»	»	9	» 30	»
»	3.	»	»	9	» 35	»
»	4.	»	»	9	» 45	»

die 5. Probe um 9 Uhr 55 Minuten
» 6. » » 10 » 5 »
» 7. » » 10 » 15 »

Vom unfiltrirten Wasser wurden genommen:

die 1. Probe um 9 Uhr 30 Minuten
» 2. » » 9 » 40 »
» 3. » » 9 » 55 »
» 4. » » 10 » 10 »

Vom Filtrate enthielt nach 5 Tagen:

die 1. Probe (im Mittel von 2 Aussaaten) in 1 Kbcm. 2 Prodig. und 0 andere Keime
» 2. » » » » 5 » » 1 » »
» 3. » » » » 5·5 » » 1 » »
» 4. » » » » 0·5 » » 0 » »
» 5. » » » » 10·5 » » 1 » »
» 6. » » » » 5·5 » » 1 » »
» 7. » » » » 10·5 » » 3 » »

Vom unfiltrirten Wasser enthielt nach 1 Tage:

die 1. Probe (im Mittel von 2 Aussaaten) in 1 Kbcm. 24.464 Prodigiosi
» 2. » » » » 9.745 »
» 3. » » » » 28.857 »
» 4. » » » » 26.677 »

Am 14. März (Referent Prof. Weichselbaum) betrug das zwischen 8 Uhr 53 Minuten und 9 Uhr 53 Minuten filtrirte Wasserquantum 12·25 Kubikmeter, der Filterdruck 1·53 Atmosphären und die Temperatur des Wassers fast 4° C.

Noch vor der Einleitung des Prodigiosus wurde vom Filtrate eine Probe genommen und hievon 1 Kubikcentimeter sogleich ausgesäet; nach 3 Tagen waren 43 Colonien gewachsen, darunter aber — Prodigiosi.

Von 9 Uhr 6 Minuten bis 10 Uhr 20 Minuten währte die Einschwemmung des Prodigiosus (18 Kartoffelculturen in ca. 20 Litern Wasser): der Abfluss war aber nicht ganz gleichmässig.

Vom Filtrate wurde entnommen:

die 1. Probe um 9 Uhr 8 Minuten
» 2. » » 9 » 15 »
» 3. » » 9 » 20 »
» 4. » » 9 » 30 »
» 5. » » 9 » 35 »
» 6. » » 9 » 45 »
» 7. » » 9 » 55 »
» 8. » » 10 » — »

Von jeder dieser Proben wurden sogleich je 2 Kubikcentimeter in je 2 Culturfläschchen ausgesäet; nur von der 8. Probe kam blos 1 Kubikcentimeter zur Aussaat.

Vom unfiltrirten Wasser wurde entnommen:

die 1. Probe um 9 Uhr 7 Minuten
» 2. » » 9 » 29 »
» 3. » » 9 » 59 » und von jeder Probe im Laboratorium je 0·1 Kubikcentimeter auf Platten gegossen.

Vom Filtrate enthielt nach 3 Tagen:

die 1. Probe (im Mittel von 2 Culturen) in 1 Kbcm. 47 Prodig. und 45 andere Colonien
» 2. » » » » 153·5 » » 19·5 » »
» 3. » » » » 58·5 » » 42·0 » »
» 4. » » » » 4·5 » » 50·5 » »
» 5. » » » » 6·0 » » 51·0 » »

die 6. Probe (im Mittel von 2 Culturen) in 1 Kbcm. 75·0 Prodig. und 24·5 andere Colonien
» 7. » » » » 17·5 » » 58·5 » »
» 8. » » » » 11·0 » » 67·0 » »

Vom unfiltrirten Wasser enthielt nach 2 Tagen:

die 1. Probe in 1 Kbcm. 55·090 Prodigiosi
» 2. » » 6.780 »
» 3. » » 14.780 »
} nebst einer kleinen Zahl anderer Colonien.

Am 15. März (Referent Prof. Gruber) war um 9 Uhr 39 Minuten der Filterdruck beiläufig 2 Atmosphären und die Wassertemperatur 4·2° C. Noch vor der Einschwemmung des Prodigiosus wurde dem Filtrate eine Probe entnommen, welche nach 3 Tagen (im Mittel von 2 Aussaaten) in 1 Kubikcentimeter 1 Prodigiosus und 689 andere Colonien enthielt.

Von 9 Uhr 46 Minuten bis 10 Uhr 46 Minuten dauerte die Einleitung des Prodigiosus (14 Kartoffelculturen in ca. 20 Litern Wasser); anfangs war der Abfluss rasch zwischen der 15. und 20. Minute langsam, zwischen der 40. und 50. Minute sehr rasch und zuletzt wieder langsam. Der Filterdruck war inzwischen bis auf 2·5 Atmosphären gestiegen und schwankte heftig um 0·2 und 0·3 Atmosphären.

Vom Filtrate wurde entnommen:

die 1. Probe um 9 Uhr 51 Minuten
» 2. » » 9 » 56 »
» 3. » » 10 » 6 »
» 4. » » 10 » 16 »
» 5. » » 10 » 26 »
» 6. » » 10 » 36 »
» 7. » » 10 » 46 »

Vom unfiltrirten Wasser wurde genommen:

die 1. Probe um 9 Uhr 53 Minuten
» 2. » » 10 » 1 »
» 3. » » 10 » 18 »
» 4. » » 10 » 30 »
» 5. » » 10 » 46 »

Vom Filtrate enthielt nach 24 Stunden:

die 1. Probe (im Mittel von 2 Culturen) in 1 Kbcm. 427 Colon., darunter die meisten Prodig.
» 2. » » » » 614 » » »
» 3. » » » » 269 » »
» 4. » » » » 284 » » »
» 5. » » » » 1640 » » »
» 6. » » » » 566 » » »
» 7. » » » » 500 » » »

Vom unfiltrirten Wasser enthielt nach 24 Stunden:

die 1. Probe (im Mittel von 2 Culturen) in 1 Kbcm. 15.756 Prodigiosi
» 2. » » » » 11.832 »
» 3. » » » » 1.735 »
» 4. » » » » 9.677 »
» 5. » » » » 11.712 »

Die Wasserlieferung betrug in der letzten Stunde 9·5 Kubikmeter und seit Beginn dieser Untersuchungsreihe im Ganzen 1400·7 Kubikmeter.

Am 16. März wurde aus dem bis dahin gefüllt gewesenen Filterkessel durch Breyer 1 Stück Asbestbelag entnommen und in einer sterilisirten Glasdose in das Institut des einen der Referenten (G.) überbracht. Von diesem Belage wurde ein 4 Quadratcentimeter grosses Stück herausgeschnitten und in 20 Kubikcentimetern sterilisirten Wassers möglichst gut vertheilt; 1 Kubikcentimeter wurde weiterhin mit

sterilisirtem Wasser auf 50 Kubikcentimeter verdünnt, hievon wieder 1 Kubikcentimeter 50fach verdünnt. Von dieser letzten Verdünnung kamen 0·1 und 0·5 Kubikcentimeter zur Aussaat. Die nach 48 Stunden vorgenommene Zählung der Colonien ergab für die gesammte Filterfläche von 18 Quadratmetern 1·1 bis 1·3 Billionen Prodigiosi und 20·9 bis 25·5 Billionen lebende Keime überhaupt.

Aus dem vorstehenden Berichte über die einzelnen Versuchsreihen lassen sich folgende Ergebnisse und Schlussfolgerungen ableiten.

I. Die Herstellung und vorläufige Prüfung der Filtermembran.

In allen Versuchsreihen mit Ausnahme der ersten, wurde der die eigentliche Filterschichte bildende Asbestbelag vor den Augen der Referenten hergestellt. In allen diesen Fällen wurde die Menge des verwendeten Trockenasbestes von Prof. Gruber mit ausreichender Genauigkeit folgendermassen ermittelt:

Es wurde die Asbestmasse zunächst in einem ca. 150 Liter umfassenden cylindrischen Kübel mit Wasser angerührt. Das dazu verwendete Wasservolum wurde dadurch bestimmt, dass man mit einem in Millimeter getheilten Massstabe die Höhe, bis zu der der Kübel durch die Aufschwemmung gefüllt war, mass und die Höhe mit der bekannten Grundfläche multiplicirte. Nachdem der Asbest gründlichst mit dem Wasser vermischt war, wurde eine Probe (ca. 300 Kubikcentimeter) des Gemisches geschöpft und durch Trocknen und Glühen des Rückstandes von je 100 Kubikcentimetern desselben die Asbestmenge ermittelt.

In keinem Falle geschah die Auflagerung des Asbestes auf einmal. Stets wurde der Asbest in 3 Portionen aufgetragen, indem jede Portion in circa 2·3 Kubikmetern Wasser vertheilt und dieses Wasserquantum solange in Circulation gesetzt wurde, bis aller Asbest auf der Filterlamelle abgelagert, das Wasser im Reservoir völlig klar geworden war.

Die Asbestmengen waren in allen Reihen bei weitem grösser als diejenigen, welche von Breyer in seiner Flugschrift als ausreichend für die bei den vorliegenden Versuchen benützte Filterfläche von 18·65 Quadratmeter bezeichnet wird.

Während dort (2. Aufl., S. 37) die Menge von 580 Gramm trockenen Asbest angegeben wird, wurde in den vorliegenden Versuchsreihen thatsächlich verwendet:

II.	Reihe	rot.	1592 Gr.*)
III.	»	»	2169 »
IV.	»	»	2460 »
V.	»	»	2602 »
VI.	»	»	2304 »

Es ist dieser Umstand selbstverständlich von Wichtigkeit, wenn es sich um den Kostenvoranschlag des Verfahrens handelt.

Stets wurde zuerst gröberer Asbeststoff aufgelagert, später meist feinerer. Die Mengen der einzelnen Portionen waren sehr verschieden.

Es wurden aufgelegt:

	I. Portion.	II. Portion.	III. Portion.
II. Versuchsreihe	951·0 Gr. (grob),	237·4 Gr. (fein),	403·4 Gr. (grob),
III. »	1297·0 » »	630·0 » »	242·4 » (fein),
IV. »	1009·9 » »	629·7 » (grob),	820·6 » »
V. »	880·0 » »	926·6 » »	796·1 » »
VI. »	1302·0 » »	569·0 » (fein),	432·7 » »

Man hatte überhaupt den Eindruck, als ob sich die Dosirung der erforderlichen Asbestmenge noch im Stadium des Versuches befände.

*) Siehe im Anhang »Asbest-Bestimmungen«.

Hervorgehoben sei, dass sich Prof. Gruber in jedem einzelnen Falle davon überzeugte, dass die Filtertuchlamelle vor Beginn des Versuches frei von Belag war, sowie davon, dass der Asbestmasse und dem Wasser, welches zu ihrer Aufschwemmung diente, keine antiseptische Substanz (Aetzsublimat, Carbolsäure) beigemischt war. Nach Angabe Breyer's war die Asbestmasse durch Dämpfen in verlötheten Gefässen sterilisirt.

Die Auflagerung des Asbestes durch die Pumpen erfolgte — wenn wir von kleinen belanglosen Störungen absehen — durchaus prompt. Bald nach Beginn des Einpumpens floss das Filtrat klar (oder nahezu klar) ab und in der Zeit von circa 10 Minuten befand sich stets die ganze Asbestportion auf der Filterlamelle.

Die Dauer des ganzen Herstellungsprocesses war ungleich lang, was hauptsächlich davon bedingt war, ob die sogenannte Luftprobe vorgenommen wurde oder nicht. Am längsten währte es bei der II. Versuchsreihe, bei welcher die Luftprobe zweimal nach der zweiten und dritten Asbestauflagerung vorgenommen wurde.

Diesmal nahm die Herstellung des Filters 2 Stunden und 5 Minuten in Anspruch. Bei den übrigen 4 Reihen verstrichen von Beginn des Einpumpens des Asbestes bis zum Beginn der Filtration 55 bis 96 Minuten.

Was die vorläufige Prüfung des Filters anbelangt, so wurde jedesmal die sogenannte Thonprobe angestellt, d. h. es wurde nach Beendigung der Asbestauflagerung oder zugleich mit den Prodigiosusaufschwemmungen fein geschlämmter Thon in das Filter eingepumpt. Jedesmal bewährte sich das Filter insoferne, als die Filtrate völlig klar abflossen. Die Thonmengen waren zum Theil nicht unbeträchtlich. Sie schwankten in den einzelnen Reihen zwischen 50 Gramm (III. R.) und 213 Gramm (VI. R.).

Es ist sehr wahrscheinlich, dass der fein vertheilte Thon bei der endlichen Abdichtung des Filters eine Rolle spielt.

Von der Brauchbarkeit der sogenannten Luftprobe konnte sich Prof. Gruber nicht überzeugen. Nach der Angabe von Breyer (2. Aufl., S. 36) soll man nach Ablaufenlassen des Wassers bei nasser Filterlamelle in den Filterkessel soviel Luft einpumpen, dass das Manometer 1·5 bis 2·5 Atmosphären Ueberdruck anzeigt. Nach Beendigung des Pumpens soll nun dieser Druck durch 20 Secunden bestehen bleiben oder höchstens um $^1/_{10}$ Atmosphären sinken, zum Zeichen, dass die Lamelle keimdicht ist.

Bei den vorliegenden Versuchen kam die Luftprobe nur in der II. und III. Reihe zur Anwendung. Offenbar bestimmte ihr unbefriedigender Ausfall dazu, sie bei den folgenden drei Reihen zu unterlassen.

In keinem der beiden Fälle war es möglich, den Druck durch Lufteinpumpen auf die angegebene Höhe zu steigern.

In der 2. Reihe wurde im Maximum 0.5 Atmosphären, in der 3. Reihe 0·45 Atmosphären Ueberdruck erreicht.

Bei der II. Versuchsreihe stieg der Druck bei der 1. Luftprobe auf 0·3 Atmosphären im Maximum und sank binnen 30 Secunden auf 0·1 Atmosphäre, d. i. um 0·2 Atmosphären. Da Breyer damit nicht zufrieden war, wurde neuerdings Asbest aufgelagert. Bei der 2. Luftprobe stieg nun der Druck allerdings bis 0·5 Atmosphären, sank aber in den ersten 40 Secunden bis auf 0·2 Atmosphären, d. i. also um 0 3 Atmosphären ab.

Bei der III. Versuchsreihe stieg der Druck das erste Mal auf 0·4 Atmosphären im Max. und sank binnen 45 Secunden um 0·25 Atmosphären auf 0·15 Atmosphären; das zweite Mal erreichte er 0·45 Atmosphären und fiel dann binnen 30 Secunden um 0·27 Atmosphären auf 0·18 Atmosphären herab!

II. Die Filtratmengen.

Die Wasserlieferung des Filters war in allen Reihen eine imposante. Von der Angabe des Wassermessers in der I. Versuchsreihe, wonach 3245 Kubikmeter oder 147 Kubikmeter pro Stunde filtrirt worden wären, wird man allerdings absehen

müssen, Dagegen dürften die Messungsergebnisse bei den übrigen 5 Reihen durchaus verlässlich sein; bei der III. Reihe wurde die Messung doppelt mit Tourenzähler und Wassermesser mit annähernd gleichem Ergebnisse durchgeführt.

Diese Mengen bestätigen die Angaben Breyer's, dass er im Stande sei, mit einem Filter der angegebenen Grösse bei circa 1 Atmosphäre Filterdruck binnen 48 Stunden 1000 Kubikmeter Wasser zu liefern, d. h. pro 1 Quadratmeter Filterfläche und 24 Stunden rund 26 Kubikmeter.

Es wurde die Menge des Filtrates bestimmt

in der	II.	Reihe	binnen 51 Stunden zu	1125·6	Kbm.,
» »	III.	»	» der ersten 48 Stunden zu	1220	»
» »	»	»	bis zum Ende zu	1575	»
» »	IV.	»	binnen 94 Stunden rot. zu . .	2007·4	»
» »	V.	»	» der ersten 48 Stunden zu	966·1	»
» »	VI.	»	» 96 Stunden zu	1400·7	»

In der 1. Betriebsstunde jeden Versuches wurden gewonnen:

II.	Reihe	22 5	Kbm.	Druck 0·5—0·6	Atm.,
III.	»	27·3	»	» 0·6—0·7	»
IV.	»	21·7	»	» 0·6—0 8	»
V.	»	21·0	»	» 0·6—0·7	»
VI.	»	22·3	»	» 0·7—0·8	»

Bei Beendigung des Versuches stellte sich die Wasserlieferung pro Stunde folgendermassen heraus:

II.	Reihe	51.	Stunde.	Druck	1·5—1·6	Atm.	12·7 Kbm.,
III.	»			»	1·6	»	13 9 »
IV.	»	94.	»	»	1·4	»	16·6 »
V.	»	72.	»	»	1·5—1·7	»	21·1 »
VI.	»	96.	»	»	2·0 - 2·5	»	9·6 »

Im Mittel der ganzen Betriebszeit wurden pro Stunde Wasser geliefert: 22·1, 22·5, 21·2, 20·1, 14·6 Kubikmeter.

Es ist nothwendig, darauf aufmerksam zu machen, dass die Schnelligkeit der Filtration und die Menge des Filtrates, welche mit derselben Asbestschichte gewonnen werden kann, in hohem Masse davon abhängig sind, wie viele suspendirte Stoffe das zu filtrirende Wasser führt, dass man daher durchaus nicht unter allen Umständen auf so grosse Leistungen wird rechnen können, wie sie hier beobachtet wurden, wo das Speisewasser bereits durch eine mächtige Schotterschichte filtrirt und daher nahezu von Schwebestoffen befreit worden war.

Unter allen Umständen wird das zu filtrirende Wasser einer ausgiebigen Vorfiltration unterzogen werden müssen — wie dies Breyer auch beabsichtiget — wenn das Asbestfilter, wie alle feinporigen Filter, nicht rasch leistungsunfähig werden soll.

Die allmälige Abnahme der Filtratmenge und die Zunahme des Druckes ist aus der Tabelle im Anhange des Genaueren zu entnehmen. Es wird auffallen, dass der Druck beständig schwankt um 0·1, 0·2, ja selbst um 0·5 Atmosphären.

Diese Schwankungen sind durch die unausgeglichenen Pumpenstösse, den ungleichmässigen Gang des Locomobils bedingt. Diese Druckschwankungen dürften eine sehr wesentliche Bedeutung für den Ausfall der Versuche gehabt haben. (S. u.)

III. Keimgehalt des Filtrates.

Die wichtigste Frage war, inwieferne das Filter im Stande ist, die Mikrobienkeime aus dem Wasser zu entfernen?

Es wurde schon oben gesagt, dass die beiden ersten Versuchsreihen, bei denen das Brunnenwasser mit seinem natürlichen Keimgehalte zur Filtration verwendet wurde, keine sichere Antwort gaben, da einerseits das Brunnenwasser ziemlich keimarm sich erwies, andererseits eine vollkommene Sterilisation des Apparates nicht möglich war, daher auch nicht entschieden werden konnte, ob die im Filtrate gefundenen Keime das Filter durchdrungen hatten oder aus dem hinter dem Filter befindlichen Theile des Apparates stammten.

Dagegen gestatten die 4 Versuchsreihen, bei welchen Prodigiosusculturen eingeschwemmt wurden, eine präcise Beantwortung der Frage. Die Ergebnisse sind folgende:

1. Unmittelbar nach Herstellung der Asbestschichte zeigte sich das Filter absolut keimdicht oder liess wenigstens nur ganz vereinzelt Prodigiosuskeime von den eingeschwemmten Milliarden durch.*) So enthält in der III. Reihe das unfiltrirte Wasser 7020 Prodigiosi in 1 Kubikcentimeter, im Ganzen wurden 16·36 Milliarden auf's Filter geschwemmt, in den untersuchten 12 Kubikcentimetern Filtrat wurden aber insgesammt nur 3 Prodigiosuskeime gefunden. Freilich wurde diesmal mit der Untersuchung des Filtrates erst 28 Minuten nach Beginn der Einschwemmung begonnen, zu einer Zeit also, wo die allermeisten Prodigiosi bereits aus dem Wasser entfernt und auf der Filterlamelle fixirt waren. In den folgenden Reihen wurden aber die Proben vom Filtrate entnommen, während das mit Keimen reichlichst beladene Wasser zur Filtration kam. In der IV. Reihe konnte von 8110 Prodigiosuskeimen pro 1 Kubikcentimeter (in Summe 15·7 Milliarden) kein Einziger im Filtrate aufgefunden werden. Bei der V. Reihe waren in je 1 Kubikcentimeter unfiltrirten Wassers am 1. Tage 1500 bis 18.816 Prodigiosi vorhanden. In 25 Kubikcentimeter Filtrat konnten insgesammt nur 4 Prodigiosuskeime nachgewiesen werden. In der VI. Reihe endlich enthielt 1 Kubikcentimeter des zur Filtration gelangenden Wassers 19.803—58.515 Prodigiosi, in 16 Kubikcentimeter Filtrat fand sich aber nur ein einziger dieser Keime.

2. Das Filter erwies sich dauernd undurchlässig für alle auf und in seiner Membran einmal abgelagerten Prodigiosuskeime. Es ergibt sich dies aus der Untersuchung von 9 Wasserproben, welche immer circa 24 Stunden nach einer Einschwemmung am Ende des 1., 2., 3., 4. Versuchstages entnommen worden waren. 8 Mal war das Filtrat frei von Prodigiosus; 1 Mal (Ende des 4. Tages der VI. Reihe) fand sich 1 Prodigiosus in 2 Kubikcentimetern Wasser, während wiederholt festgestellt wurde, dass sich lebende Individuen dieser Bacterienart zur selben Zeit in ungeheuerer Zahl auf der Lamelle befanden. So fand Prof. Weichselbaum in der Aussaat eines winzigen Partikelchens der Lamelle am Ende des 3. Tages der III. Reihe 50 Prodigiosi. Prof. Gruber berechnete auf Grund seiner Bestimmungen, dass am Ende der IV. Reihe mindestens 180 Milliarden, am Ende der VI. Reihe sogar 1·1—1·3 Billionen Prodigiosi lebend auf und in der Lamelle vorhanden waren.**)

3. Auch ein Durchwachsen anderer Bacterienarten durch die Filterlamelle wurde bei diesen Versuchen nicht nachgewiesen. In der 3. Reihe war am Ende des 1. Tages das 24 Stunden nach der Einschwemmung entnommene Filtrat keimfrei; am Ende des 3. Tages enthielt es nur 1 Keim pro 1 Kubikcentimeter.

Ebenso wurde bei den 4 Filtratproben, die bei der IV. Reihe immer 24 Stunden nach der letzten Aufschwemmung entnommen wurden, am Ende des 1. Tages 5, am Ende des 2. Tages 8, am Ende des 3. Tages ebenfalls 8, am Ende des 4. Tages

*) Wie dies Professor Weichselbaum schon bei dem früheren Versuche im März 1890 festgestellt hatte.

**) Ein ungefährer Ueberschlag ergibt, dass während der VI. Reihe circa 1·8 Billionen Prodigiosi auf die Lamelle gebracht wurden, von denen somit ungefähr $^1/_3$ während der Versuchszeit bereits abgestorben war.

11·5 Keimcolonien pro 1 Kubikcentimeter Wasser gezählt. In der VI. Reihe fanden sich am Ende des 1. Tages circa 50 Keime im Kubikcentimeter, am Ende des 3. Tages 43, somit auch diesmal keine Zunahme der Keimzahl. Erst am Ende des 4. Tages waren im Filtrate 689 Keime pro 1 Kubikcentimeter. Dies war aber zu einer Zeit der Fall, als das Filter, wie wir gleich sehen werden, schon sehr defect geworden war.

Es darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass die Jahreszeit und die Wassertemperatur zur Zeit der Versuche dem Durchwachsen der Keime überaus ungünstig waren. Die letztere betrug während der letzten 4 Reihen nur 5—3·4° C. Es ist höchst wahrscheinlich, dass bei höherer Temperatur des Wassers ein Durchwachsen von Saprophyten stattfinden wird.*)

4. Gegen die im Wasser aufgeschwemmten Keime aber blieb das Filter bei dauerndem Betriebe nicht keimdicht. Je länger der Betrieb fortgesetzt wurde, um so zahlreichere Prodigiosuskeime gingen durch das Filter hindurch; eine Erscheinung, die sich bei allen 4 Versuchsreihen wiederholte.

Eingeschwemmte Prodigiosusmengen.

Versuchstag	III. Reihe. in je 1 Kbcm.	III. Reihe. im Ganzen Millionen	IV. Reihe. in je 1 Kbcm.	IV. Reihe. im Ganzen Millionen	V. Reihe. in je 1 Kbcm.	V. Reihe. im Ganzen Millionen	VI. Reihe. in je 1 Kbcm.	VI. Reihe. im Ganzen Millionen
1.	7.020	16.357	8110	15.733	12.471 i. M.	1.500 14.927 16.640 18.816	28.797 i. M.	58.515 21.128 19.803 21.890 22.651
2.	1.232	3.701	(schätzungsw. ebensoviele.)		15.737 i. M.	1.930 26.490 18.790	21.027 i. M.	31.100 16.890 15.090
3.	55.830	124.500	1350	27.000**)	10.370 i. M.	18.801 18.059 2.530 2.090	22.436 i. M.	24.464 9.704 28.857 26.677
4.	5.096	15.308	(schätzungsw. 15.733)		13.617 i. M.	30.440 4.730 5.680	25.550 i. M.	55.090 6.780 14.780
5.							10.142 i. M.	15.756 11.832 1.735 9.677 11.712

*) Ein solches Durchwachsen von saprophytischen Wasserbacterien wurde bei den Versuchen des Herrn Reg.-Arztes Schöfer wiederholt an kleineren Breyer'schen Filtern constatirt. Niemals jedoch kam es zu einem Durchwachsen von Prodigiosus, Choleravibrionen, Typhusbacterien, welche im Gegentheile rasch auf den Filterlamellen abstarben. Das sogenannte Durchwachsenwerden der Filter hat demnach überhaupt viel geringere Bedeutung als ihm gemeiniglich zugestanden wird.

**) Keime überhaupt.

Zahl der Prodigiosuskeime in den Filtraten pro 1 Kbcm. im Mittel.

Versuchstag.	III. Reihe.	IV. Reihe.	V. Reihe.	VI. Reihe.
1.	$^1/_4$	—	$^4/_{25}$	$^1/_{16}$
2.	unmittelbar und 15 Minuten nach der Circulation —	während der Circulation **29/4** nach der Circulation —	**28·4** (2 – 51)	**12·3** (1·5—22)
3.	während der Circulation **209,** 20 Minuten nach der Circulation 2·5 40 Minuten nach der Circulation $^3/_4$	während der Circulation 10*)	**60·4** (3·5—171)	**5·6** (0·5—10·5)
4.	sogleich nach der Circulation **582** 15 Minuten nach der Circulation **521**	während der Circulation **33·5/2** nach der Circulation —	**185·5** (11·5—268)	**46·6** (4·5—153·5)
5.	—	—	—	**614·3** (269—1640)

Es muss aber hervorgehoben werden, dass erst am 3. und 4. Tage die durchgelassenen Mengen einen beträchtlichen Theil der eingeschwemmten Keimmassen ausmachen, während in den ersten 48 Stunden, für die Zeitdauer also, während deren Breyer jeden Asbestbelag ausnützen will, die durchfiltrirten Keime nur einen minimalen Bruchtheil der Einschwemmung bilden. Soweit sich Berechnungen über das Procentverhältniss der eingeschwemmten und der filtrirten Keime anstellen liessen, finden sie sich in den folgenden Tabellen verzeichnet. Es ist darin das Procentverhältniss der mittleren Keimgehalte der Aufschwemmung und des Filtrates angegeben, ferner das Procentverhältniss der Keimgehalte gleichzeitig oder nahezu gleichzeitig entnommener Proben von beiden.

Procentverhältniss des mittleren Prodigiosusgehaltes des Filtrates zum mittleren Prodigiosusgehalte des unfiltrirten Wassers.

III. Reihe.		IV. Reihe.		V. Reihe.		VI. Reihe.	
17. I. nach 24 Std. Betrieb	**0·00%**	11. II. nach 24 Std. Betrieb	**0·19%**	28. II. nach 24 Std. Betrieb	**0·18%**	12. III. nach 24 Std. Betrieb	**0·06%**
18. I. nach 48 Std. Betrieb	**0·37%**	12. II. nach 48 Std. Betrieb	**0·74%****)(?)	1. III. nach 48 Std. Betrieb	**0·58%**	13. III. nach 48 Std. Betrieb	**0·03%**

*) Keime überhaupt.

**) Kein Prodigiosus-Verhältniss der eingeschwemmten zu den im Filtrate vorhandenen Keimen überhaupt.

III. Reihe.	IV. Reihe.	V. Reihe.	VI. Reihe.
	13. II. nach 72 Std. Betrieb **0·38%***) (?)	2. III. nach 72 Std. Betrieb **1·36%**	14. III. nach 72 Std. Betrieb **0·18%** 15. III. nach 96 Std. Betrieb **6·05%**

Procentverhältniss im Prodigiosusgehalte gleichzeitig entnommener Proben vom Filtrat und unfiltrirtem Wasser.

V. Reihe.				VI. Reihe.			
28. Febr.	1. Filtratprobe	0·10	Procent,	12. März.	1. Filtratprobe	0·10	Procent.
	4. »	0·16	»		2. »	0·02	»
	5. »	0·27	»		3. »	0·14	»
1. März.	2.}3. } Filtratprobe	0.83	»	13. März.	2. »	0·02	»
	6. »	0·88	»		5. »	0·04	»
	7. »	0.99	»		7. »	0·04	»
2. März.	1. »	0·6	»	14. März.	1. »	0·08	»
	7. »	2·0	»		4. »	0·60	»
					8. »	0·07	»
				15. März.	2. »	3·9	»
					5. »	16·4	»
					8. »	4·3	»

Woher rührt es nun, dass das anfänglich keimdichte Filter im Verlaufe des Betriebes durchlässig wird? Mit voller Bestimmtheit wird man dies erst auf Grund von Versuchen beantworten können, welche bei der derzeit bestehenden Einrichtung nicht ausführbar waren. Aller Wahrscheinlichkeit nach aber hängt dieser Uebelstand mit den Druckschwankungen im Filterkessel und den damit verbundenen steten Erschütterungen der Membran zusammen. Durch diese Erschütterungen wird die auf der 98 Quadratdecimeter grossen, verticalen Fläche jeder Filterlamelle befindliche Asbestschichte gelockert; sie gibt etwas dem Zuge der Schwerkraft nach und so entstehen hie und da Risschen, die sich mehr und mehr vergrössern.**)

Begünstigt wurde im vorliegenden Falle diese Lockerung sicherlich dadurch, dass die Asbestschichte nur bei dem geringen Drucke von 0·5—0·6 Atmosphären aufgelagert werden konnte, weil die Pumpen nicht kräftig genug waren, um grössere Mengen der Aufschwemmung auf einmal in den Filterkessel zu werfen und damit höheren Druck zu erzeugen. Unter je grösserem Drucke aber die Asbestschichte aufgelagert wird, um so dichter wird sie und um so fester wird sie auf ihrer Unterlage festsitzen.

Breyer selbst hat die Vermuthung ausgesprochen, dass die zunehmende Undichtigkeit von der Steigerung des Druckes herrühre. Er stellt sich vor, dass bei höherem Drucke Keime durch Poren durchgepresst wurden, durch welche sie bei niederem Drucke nicht passiren können. Es lässt sich aber nicht gut denken, dass die Steigerung des Druckes diese Wirkung haben sollte. Man muss im Gegentheile erwarten, dass die Asbestfäserchen immer dichter zusammengedrängt, die Poren zwischen ihnen immer kleiner werden und damit der Durchgang immer schwieriger wird. Ferner müsste sich diese Druckeinwirkung auch und vor Allem auf jene Keime geltend machen, welche bereits auf der Lamelle sitzen. Es müsste das Filtrat also

*) Unsicher, weil die eingeschwemmten Mengen nur geschätzt wurden.

**) Es sei bemerkt, dass diese Erscheinung bei den kleinen Breyerfiltern, die an die Druckwasserleitung angeschlossen waren und daher nur ganz allmälig steigendem Drucke ausgesetzt waren, nicht beobachtet wurde. Ein anfänglich keimdichter Apparat blieb auch so (abgesehen vom Durchwachsenwerden).

keimhaltig werden, auch ohne dass neue Keime eingeschwemmt werden. Das ist aber nicht der Fall. Obwohl sich im Laufe des Versuches geradezu ungeheure Keimmassen auf der Filterschichte anhäuften (Prof. Gruber berechnete die Zahl der Keime auf der Asbestlamelle am Ende der IV. Reihe auf rot. 27·5, am Ende der VI. Reihe auf rot. 25·5 Billionen), bleibt das Filtrat doch keimfrei, wenn man nicht neue Keimmassen mit dem Wasser einführt. Nur am letzten Tage der VI. Reihe waren im Filtrate schon vorher grössere Keimmengen und selbst vereinzelte Prodigiosi vorhanden, was sich aber daraus erklären lässt, dass zu dieser Zeit offenbar schon gröbere Undichtigkeiten in der Lamelle vorhanden waren (im Filtrate erscheinen bis 16·4 % der neu aufgeschwemmten Keime) und an den Rändern der Rissstellen abgelagerte Keime weggespült wurden.

Die oben gegebene Erklärung lässt es dagegen verstehen, wieso das Filter gegen die auf ihm abgelagerten Keime im Allgemeinen dicht bleiben konnte, während es gegen neu zufliessende durchlässig wurde. Abgesehen von jenen jedenfalls mikroskopisch feinen Risschen bleibt eben die gesammte Filterfläche keimdicht.

Ist die hier gegebene Erklärung richtig, dann wäre zu hoffen, dass die völlige Filterdichte länger bewahrt werden könnte, wenn das Wasser unter Ausschluss von Druckschwankungen, etwa aus einem Behälter mit constantem Niveau dem Filterkessel zugeführt würde.

Ueberblicken wir das Gesammtergebniss vorliegender Versuche, so muss unser Urtheil über den grossen Breyer'schen Apparat entschieden günstig lauten. Es ist zweifellos festgestellt, dass Breyer mit Sicherheit eine Filterschichte herzustellen vermag, welche anfänglich völlig steriles oder doch nur minimal mit Keimen verunreinigtes Wasser liefert; dass die Filter durch längere Zeit (48 Stunden und darüber) im Stande sind, mehr als 99 % der im unfiltrirten Wasser enthaltenen Keime vom Filtrate fernzuhalten. Es muss diesbezüglich hervorgehoben werden, dass bei den Versuchen absichtlich so ungünstige Verhältnisse geschaffen wurden, wie sie in der Praxis, insbesondere wenn man Vorfiltration zu Hilfe nimmt, nie vorkommen werden.

Es ist kaum denkbar, dass in der Praxis jemals Wässer zur Filtration verwendet werden könnten, die im Kubikcentimeter 10—60.000 specifische Keime (Typhus-, Cholera-Bacterien) enthalten. Endlich wäre es gewiss unrichtig, anzunehmen, dass die Filtration erfolglos sei, wenn ihr auch nur 1 specifischer Keim entgeht, denn dass mit der Zahl der Keime in den Ingesten die Gefahr der Infection ganz wesentlich zu- oder abnimmt, muss als zweifellos angesehen werden.

Eine gerechte Beurtheilung der Leistungen des Breyer'schen Filters ist nur möglich, wenn man sie mit denen anderer Filterapparate vergleicht. Es ist nun festgestellt, dass die meisten der früher angewendeten Filterapparate überhaupt ihren Zweck nicht erfüllen, indem sie nicht im Stande sind, die Wasserkeime in nennenswerthem Masse zurückzuhalten.

Von allen bisher practisch erprobten Filterconstructionen haben sich nur die Sandfilter und die Chamberland-Pasteur'schen Filter bewährt. Die neuerdings in den Handel gebrachten, viel versprechenden Berkefeld-Filter müssen vorerst noch eingehendere Prüfungen bestehen.

Was nun die Sandfilter anbelangt, so dürfen ihre Leistungen durchaus nicht unterschätzt werden. Immerhin aber bleibt, wie insbesondere aus den Versuchen von C. Fränkel und Piefke (Zeitsch. f. Hygiene, VIII. Heft 1), sowie aus den jahrelang fortgesetzten Untersuchungen des Berliner Wasserleitungs-Wasser hervorgeht, das von ihnen gelieferte Filtrat der Qualität nach, weit hinter den Filtraten zurück, wie sie bei den vorliegenden Versuchen erhalten wurden.

Ein sehr wesentlicher Vorzug des Breyer'schen Filters besteht auch in der raschen Herstellung und Erneuerung der wirksamen Filterhaut gegenüber dem umständlichen Verfahren bei den Sandfiltern, bei denen es 24 Stunden und länger dauert, bis sich das eigentlich filtrirende Schmutzhäutchen genügend ausgebildet hat.

Die Chamberland-Filter hingegen liefern zwar zweifellos meistens abso keimfreie Filtrate, solange nicht das Durchwachsen von Saprophyten erfolgt ist, all ihre quantitative Leistungsfähigkeit ist eine ungemein geringe und sehr rasch a nehmende, so dass an ihre Verwendung in einer centralen Wasserversorgungs-Anla gar nicht zu denken ist.

Gerade in dieser Beziehung aber ist die Leistung des Breyer'schen Filt unübertroffen, welche auf gleiche Filterfläche berechnet, diejenige der Sandfilter we um mehr als das achtfache übertrifft.*)

Breyer war der Erste, der im Asbeste ein vorzügliches Materiale zur Herstellu keimdichter Filter erkannte. Er stellte in sinnreicher Weise die Filter her und stre in höchst anerkennenswerther Ausdauer sie zu verbessern.

Ein volles Urtheil über die practische Verwerthung des Apparates, die Sicherh und die Rentabilität des Verfahrens wird sich selbstverständlich erst gewinnen lass wenn man einmal unter entsprechender fachmännischer Beaufsichtigung und Contr den Versuch macht, das Filter thatsächlich zur Wasserversorgung zu verwend Soweit sich aber nach der gegenwärtigen Sachlage ein Urtheil fällen lässt, muss m sagen, dass der Apparat dieses Versuches werth ist, und wünschen, dass dem un müdlichen österreichischen Erfinder recht bald Gelegenheit geboten werde, di Feuerprobe zu bestehen.

Ausdrücklich muss aber gesagt werden, dass die Ergebnisse, welche an d grossen Apparate gewonnen worden sind, durchaus nicht ohne Weiteres auf d übrigen Formen, welche Breyer seinen Filtern gegeben hat, übertragen werd dürfen, indem die Einzelheiten des Baues und die Art der Benützung von ga wesentlichem Einflusse auf die Leistungen der Apparate sind.

*) Durch 1 Quadratmeter Sandfläche darf man höchstens 3 Kubikmeter in 24 Stunden filtri

Das österreichische Sanitätswesen. Beilage zu Nr. 46, 12. November 1891.
Verlag von **Alfred Hölder**, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Desinfections-Einrichtungen in Oesterreich

am Schlusse des Jahres 1890.

Die Fortschritte und Errungenschaften in der Kenntniss der Ursachen und Entstehung der Infectionskrankheiten hatten auch einen Umschwung in den Anschauungen über die Mittel zu ihrer Bekämpfung zur Folge. Durch zahlreiche experimentelle Untersuchungen wurde der wirkliche Werth der zur Vernichtung von Ansteckungsstoffen gebräuchlichen Methoden geprüft und die meisten der früher in Anwendung gezogenen Desinfectionsmittel theils als unsicher, theils als unwirksam erkannt.

Als der Ausbruch der Cholera in Marseille und die weitere Verbreitung der Epidemie in den Nachbarländern die Anordnung wirksamer besonderer Massnahmen gegen eine Einschleppung und Verbreitung der Seuche in Oesterreich nothwendig machte, wurde der Oberste Sanitätsrath beauftragt, eine Cholera-Instruction auszuarbeiten, in welcher auch der Desinfection ein besonderer Abschnitt gewidmet war. Dieser mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 5. August 1886, Z. 14.067 (s. Separatbeilage zu Nr. 29 des Jahrg. 1890 d. Bl.) den politischen Landesbehörden zur Darnachachtung bekanntgegebenen Instruction folgte im Jahre 1887 die mit dem Erlasse desselben Ministeriums vom 16. August, Z. 20.662 ex 1886 (s. ebendort S. 14) hinausgegebene, ebenfalls vom Obersten Sanitätsrathe ausgearbeitete Anleitung zum Desinfectionsverfahren, welche die verschiedenen Desinfectionsmittel namhaft macht und eine Anleitung zur Anwendung desselben gibt.

Besonderes Gewicht wird in diesen Desinfections-Vorschriften auf die Anwendung des überhitzten strömenden Wasserdampfes gelegt und die Aufstellung eigener Dampf-Desinfections-Apparate, so lange aber solche nicht zur Verfügung stehen, wenigstens zur Noth solche Einrichtungen zu treffen, empfohlen, welche eine Behandlung von inficirten Gegenständen mit Wasserdampf gestatten.

So gelangten in verschiedenen Gemeinden und Anstalten, sowie insbesondere in jenen südlichen Grenzstationen, welche die Einbruchsorte für Reisende aus inficirten Gegenden waren, improvisirte Desinfections-Einrichtungen zur Aufstellung. Aus den über den Vollzug der die Desinfection betreffenden Anordnungen eingelangten Berichten musste aber das Ministerium des Innern entnehmen, dass keineswegs allenthalben den Absichten der Regierung entsprochen wurde, weshalb es sich veranlasst sah, mit dem Erlasse vom 16. März 1888, Z. 1356 (s. l. c. S. 23) hinsichtlich der Durchführung der erwähnten prophylaktischen Massregel weitere Erläuterungen hinauszugeben und anzuordnen, dass über den Stand der Desinfections-Apparate, sowie über die hinsichtlich der Verbreitung derselben erzielten Fortschritte alljährlich Berichte vorgelegt werden.

War in diesem Erlasse auch bereits ausdrücklich auf mehrere erprobte Systeme von Desinfections-Apparaten aufmerksam gemacht und den Landesausschüssen, bezw. den Gemeinden und Anstalten eine eventuell gemeinsame Anschaffung empfohlen worden, so verfehlte das Ministerium des Innern andererseits auch nicht, sich in dieser Angelegenheit

auch mit den anderen Ministerien, insbesondere mit jenen, welchen Anstalten unterstehen, die einer Infectionsgefahr besonders ausgesetzt sind, ins Einvernehmen zu setzen.

In erster Linie mussten in dieser Hinsicht die Verkehrsanstalten, insbesondere die Eisenbahnen und Schiffe, ferner die Gefangenanstalten in Betracht kommen, welche letzteren der Einschleppung der verschiedensten ansteckenden Krankheiten vorzugsweise ausgesetzt sind und in manchen Gegenden thatsächlich auch wahre Krankheitsherde von Typhus bildeten.

Mit dem Erlasse vom 8. Juni 1888, Z. 3655, ordnete das Justizministerium an, dass in Städten, in denen sich Gerichtsgefängnisse (Gefangen- und Arresthäuser) befinden und die Vorbedingungen gegeben sind, Einrichtungen getroffen werden, damit die Kleider, Wäsche und sonstigen Effecten der in die Gerichtsgefängnisse eingelieferten Personen regelmässig und auch abgesehen von herrschenden Infectionskrankheiten schon bei der Einlieferung der Desinfection in verlässlichen Dampfdesinfections-Apparaten unterzogen werden können. Die mit der unmittelbaren Leitung solcher Gefängnisse betrauten Gerichtsvorstände wurden angewiesen, sich mit den betreffenden Gemeindevertretungen in Verbindung zu setzen, um die gemeinsame Beistellung und Benützung solcher Apparate zu bewirken, dort, wo diese Verhandlungen nicht zu einem befriedigenden Abschlusse führen oder wo es wegen der Grösse des Gefangenhauses oder aus anderen triftigen Gründen zweckmässig erscheint, aber eigene Dampfdesinfections-Apparate anzuschaffen, sofern nach dem Gutachten der Sanitätsbehörde die Bedingungen für entsprechende Benützung solcher Apparate vorhanden sind.

Ueber eine weitere Anregung des Ministeriums des Innern fand sich das Justizministerium zur Verfügung bestimmt, dass die eben erwähnte Verordnung auch in Gerichtsgefängnissen ausserhalb der Städte, soweit die Vorbedingungen für die Durchführung vorhanden sind, in Anwendung zu bringen ist. (Verordn. v. 10. März 1889, Z. 4242, s. Jahrg. 1889 d. Bl. S. 154.)

Das Handelsministerium machte die ihm unterstehenden Eisenbahnverwaltungen, denen die oben erwähnte, vom Obersten Sanitätsrathe ausgearbeitete Anleitung zum Desinfectionsverfahren bereits früher zur Darnachachtung mitgetheilt worden war, mit dem Erlasse vom 7. März 1889, Z. 4271 (s. Jahrg. 1889 d. Bl., S. 155) auf die Nothwendigkeit aufmerksam, dass auch die in den Personenwagen der Eisenbahnen befindlichen Teppiche, Vorhänge, sowie die zu den Ueberzügen der Polsterungen, Wände etc. verwendeten Stoffe nach erfolgter Benützung solcher Wagen durch mit Infectionskrankheiten behaftete Reisende unter gewissen Umständen mittelst Wasserdampf desinficirt werden. Die Generaldirection der österreichischen Staatsbahnen veranlasste über Anregung und nach den Angaben des Chefarztes Dr. Friedrich Gauster die probeweise Herstellung eines durch eine Locomotive entnommenen Dampf zu speisenden Dampfdesinfectionskastens mit 1 Kubikmeter Fassungsraum, in welchem alle mittelst Dampfes zu desinficirenden Gegenstände aus Personen- und Schlafwagen, sowie auch die inficirten Effecten von Bahnbediensteten und deren Angehörigen untergebracht werden können. Das Handelsministerium theilte den Eisenbahnverwaltungen das vom Professor der Hygiene an der Wiener Universität, Obersanitätsrathe Dr. M. Gruber, über diesen Desinfectionsapparat abgegebene Befundsgutachten mit und empfahl denselben die Anschaffung und Verwendung dieser billig zu beschaffenden und leicht transportablen Apparate, über deren Handhabung mit dem Erlasse vom 8 Jänner 1890, Z. 50.463—89 (s. Jahrg. 1890 d. Bl., S. 102) eine besondere Instruction erging, nachdem mit dem Erlasse vom 19. April 1889, Z. 33.514—88 (s. Jahrg. 1889 d. Bl., S. 204) noch über das bei der Desinficirung von Personenwagen und Schiffsräumen, welche von mit Infectionskrankheiten behafteten Personen benützt wurden, zu beobachtende Verfahren eine besondere Vorschrift kundgemacht worden war. Endlich wurden mit dem Erlasse vom 2. Juli 1891, Z. 30.256, (s. S. 230 d. Bl.) auch die Dampfschifffahrts-Unternehmungen eingeladen, Dampfdesinfectionsapparate anzuschaffen und denselben der erwähnte, von der Generaldirection der österreichischen Staatsbahnen in Verwendung gebrachte Dampfdesinfectionskasten zur Anschaffung empfohlen.

Hinsichtlich der Vertheilung der Desinfections-Apparate auf den Eisenbahnlinien lenkte das Ministerium des Innern mit Rücksicht auf die bei den Be-

strebungen nach Abwehr der Cholera anlässlich der letzten grossen Epidemie gemachten Erfahrungen die Aufmerksamkeit des Handelsministeriums auf den Umstand, dass es zweckmässig wäre, zunächst gewisse Eisenbahngrenzstationen, welche zugleich Maschinenstationen sind und in denen daher Wasserdampf auch zu Desinfectionszwecken sehr leicht und bequem zu beschaffen ist, mit Desinfections-Apparaten auszurüsten, um im Falle eintretender Nothwendigkeit sofort ein wirksames Desinfections-Verfahren einleiten zu können.

Die Bemühungen der Regierung, wirksamen Vorrichtungen zur Unschädlichmachung von Ansteckungsstoffen in weiten Kreisen Eingang zu verschaffen, sind nicht ohne Erfolg geblieben. Eine besondere Unterstützung fanden die Intentionen des Ministeriums des Innern als Oberster Sanitätsbehörde in dem erwähnten Entgegenkommen des Justiz- und des Handelsministeriums, indem einerseits in Folge der von Seite des ersteren ergangenen Weisungen von den Justizbehörden für die Gefangenanstalten etc. aus Staatsmitteln Desinfectionsapparate angeschafft oder wegen gemeinsamer Benützung solcher Apparate mit Gemeinden Uebereinkommen getroffen wurden, andererseits die Eisenbahnverwaltungen der Anregung des Handelsministeriums folgten und für die ihnen unterstehenden Verkehrsanstalten derartige Einrichtungen trafen.

Die Aufstellung von solchen Apparaten in Gefangenanstalten und Eisenbahnstationen wirkte aber wieder ermunternd auf Gemeinden und Humanitätsanstalten, diesem Beispiele zu folgen.

Welche Fortschritte in Oesterreich in den letzten Jahren auf dem Gebiete des Desinfectionswesens gemacht worden sind, möge aus der folgenden Darstellung entnommen werden, welcher die über den Stand der für die Civilbevölkerung am Schlusse des Jahres 1890 vorhandenen Desinfections-Einrichtungen eingelangten Berichte zu Grunde liegen.

Zu diesem Zeitpunkte bestanden in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern — abgesehen von den in Militärspitälern und für sonstige Heeresanstalten aufgestellten zahlreichen Apparaten und abgesehen von den Verkehrsanstalten — 303 Dampfdesinfections-Apparate und 75 improvisirte oder sonstwie einfache Vorrichtungen für Zwecke der Dampfdesinfection.

Dampfdesinfectionsapparate wurden in allen Ländern angeschafft, und befinden sich einschliesslich der Städte mit eigenem Statute in

Niederösterreich	in	19	Bezirken,	34	Gemeinden	Tirol	in	11	Bezirken, 11 Gemeinden
Oberösterreich	»	7	»	9	»	Vorarlberg	»	2	» 3 »
Salzburg	»	1	»	1	»	Böhmen	»	37	» 43 »
Steiermark	»	14	»	20	»	Mähren	»	21	» 31 »
Kärnten	»	2	»	2	»	Schlesien	»	4	» 4 »
Krain	»	3	»	4	»	Galizien	»	17	» 18 »
Triest u. Gebiet	»	1	»	1	»	Bukowina	»	2	» 2 »
Görz u. Gradiska	»	2	»	2	»	Dalmatien	»	4	» 4 »
Istrien	»	4	»	4	»				

Die Apparate vertheilen sich somit auf 151 von den 361 politischen Bezirken und Städten und auf 193 Ortsgemeinden.

Einfache, improvisirte Desinfections-Einrichtungen bestehen in

Niederösterreich	in	5	Bezirken,	5	Gemeinden	Tirol	in	1	Bezirke, 2 Gemeinden
Oberösterreich	»	3	»	4	»	Vorarlberg	»	—	» — »
Salzburg	»	3	»	5	»	Böhmen	»	10	» 10 »
Steiermark	»	4	»	6	»	Mähren	»	6	» 33 »
Kärnten	»	1	»	1	»	Schlesien	»	3	» 3 »
Krain	»	—	»	—	»	Galizien	»	3	» 3 »
Triest u. Gebiet	»	—	»	—	»	Bukowina	»	—	» — »
Görz u. Gradiska	»	—	»	—	»	Dalmatien	»	—	» — »
Istrien	»	—	»	—	»				

zusammen demnach in 39 Bezirken, 72 Gemeinden und Vorkehrungen für Desinfectionszwecke überhaupt in 170 Bezirken, 258 Gemeinden.

Es kam 1 Desinfections-Apparat (incl. der improvis. Desinfections-Vorrichtungen) auf:

	Gemeinden	Einwohner*)		Gemeinden	Einwohner
in Niederösterreich	22·9	36·534	in Tirol	55·4	50.300
» Oberösterreich	31·4	48.752	» Vorarlberg	34·0	38.547
» Salzburg	25·8	28.654	» Böhmen	102·2	82·981
» Steiermark	40·9	33.544	» Mähren	38·1	29.375
» Kärnten	46.0	71.459	» Schlesien	49·6	60.272
» Krain	43·1	62.087	» Galizien	323·3	187.269
» Triest und Gebiet		31.094	» Bukowina	178·3	214.349
» Görz und Gradiska	46·3	73.052	» Dalmatien	16·8	104.406
» Istrien	8·5	51.497	» Oesterreich	74·4	62.719

Vorstehende Uebersicht spricht wohl deutlich genug, wie viel insbesondere in jenen Ländern, welche von den Infectionskrankheiten am meisten heimgesucht werden, auf diesem Gebiete zum Zwecke der Prophylaxe gegen Infectionskrankheiten nachzuholen ist, bis eine auch nur dem dringendsten Bedürfnisse einigermassen genügende Zahl von wirksamen Desinfections-Vorrichtungen zur Verfügung steht.

Von den 303 Dampfdesinfections-Apparaten waren Eigenthum:

des Staates	47	oder	15·5 %
von Landesfonden	35	»	11·6 »
» Gemeinden	147	»	48·5 »
» Krankenanstalten	49	»	16·2 »
anderer Besitzer	18	»	5·9 »
mehrerer »	7	»	2·3 »

Die aus Staatsmitteln angeschafften Apparate finden fast ausschliesslich in Straf- und Gefangenanstalten der Landes-, Kreis- und Bezirksgerichte, sowie in Inquisitenspitälern Verwendung. Seitens der Justizverwaltung waren bis Ende 1890 in den bezeichneten Anstalten, und zwar in Niederösterreich 5, in Oberösterreich 3, in Steiermark 4, in Kärnten 1, in Krain 2, im Küstenlande 3, in Tirol 2, in Böhmen 8, in Mähren 5, in Galizien 10 und in der Bukowina 1, zusammen 44 derartige Apparate aufgestellt worden. Eigenthum des Staates sind ferner die Desinfections-Apparate im Polizeigefangenhause in Wien, im Seelazarethe Valle S. Bartolomeo in Triest und der in Rovigno für Zwecke der Seesanität und gleichzeitig auch zur Desinfection im dortigen Kreisgerichte verwendete transportable Apparat. Alle diese 47 Desinfectionsapparate dienen ausschliesslich nur für die Desinfection der Kleider, Wäsche der Häftlinge, Gefangenen und Sträflinge, bezw. in den beiden Seelazarethen zur Desinfection der im Seeverkehre einlangenden verdächtigen Gegenstände, können von den Gemeinden oder von Privaten nicht benützt werden.

Aus Landesmitteln wurden 35 Dampfdesinfections-Apparate beigestellt, und zwar 21 für ldsch. Krankenanstalten (davon 13 in Steiermark, 3 in Dalmatien, 2 in Krain, je 1 in Salzburg, Kärnten und in der Bukowina), 4 für die Landesfindelanstalt in Wien, 4 für Zwangsarbeitsanstalten (in Mähren 3, in Niederösterreich 1), 3 für Irrenanstalten (Wien, Ybbs und Feldhof in der steierm. Gemeinde Strassgang), 2 für Siechenanstalten (Allentsteig in Niederösterreich und Hartberg in Steiermark), 1 für die niederösterreichische Landesanstalt für verwahrloste Kinder in Eggenburg. Von diesen 35 Apparaten sind 29 ausschliesslich für die Desinfection in den betreffenden Anstalten bestimmt, die Apparate in den Krankenanstalten zu Salzburg, Graz, Pettau und Klagenfurt werden auch von den anderen in diesen Städten bestehenden ldsch. Anstalten benützt und nur der Apparat im Krankenhause zu Bruck a. d. M. ist über specielle Erlaubniss auch der Gemeinde und Privaten zugänglich.

*) Civilbevölkerung.

Die 49 Dampfdesinfections-Apparate in den Krankenanstalten sind zum Theile Eigenthum von Krankenhausfonden, wie in den vier k. k. Krankenanstalten in Wien, welche mit mustergiltigen Desinfectionseinrichtungen versehen sind, zum Theile der betreffenden Gemeinden oder von Bezirksvertretungen und sind 20 derselben ausschliesslich für den Gebrauch in den Anstalten bestimmt, 29 aber können auch von den anderen Anstalten, von der Gemeinde oder von Privaten benützt werden.

Für Zwecke der öffentlichen Sanitätspflege wurden von Gemeinden, Gemeindegruppen, Sanitätsdistricten oder Bezirksvertretungen 147 solche Apparate angeschafft. Die in Vorarlberg aufgestellten Apparate sind ausschliesslich nur Eigenthum der Gemeinden, in den übrigen Ländern sind von der Gesammtzahl der Apparate Eigenthum der Gemeinden in Percenten:

Mähren . . . 65	Krain 50	Görz-Gradiska . 33
Triest 60	Tirol 50	Istrien 33
Böhmen . . . 57	Schlesien . . 43	Bukowina . . 33
Oberösterreich 56	Dalmatien . . 40	Kärnten . . . 25
Niederösterreich 51	Galizien . . . 38	Steiermark . . 23

Die grossen Gemeinwesen, in denen die Bedingungen für die Erwerbung wie auch für sachverständige Handhabung der Dampfdesinfections-Apparate günstige sind, besitzen auch eine grössere Zahl von solchen, doch haben sich auch kleinere Gemeinden zu derartigen Anschaffungen entschlossen und wurden die Apparate entweder in Krankenanstalten, oder, wo eine gemeinsame Benützung stattfindet, in Gefangenanstalten aufgestellt.

Ausser den genannten Eigenthümern, besitzen auch einzelne Curorte, Erziehungs- und Unterrichtsanstalten und industrielle Etablissements Dampfdesinfections-Apparate.

Nebst den Curorten Meran und Rožnau, in denen von Seite der Gemeinden für moderne Desinfections-Einrichtungen Sorge getragen wurde, bestehen solche auch in Abbazia, Gleichenberg und Szczawnica, und zwar wurden dieselben in Abbazia von der Südbahngesellschaft, in Gleichenberg vom Actienvereine des Curortes, in Szczawnica von der Badeverwaltung beigeschafft und den Curgästen, in Gleichenberg auch der Gemeinde zur Verfügung gestellt.

Die Erziehungs- und Unterrichtsanstalten, welche Dampfdesinfections-Apparate, und zwar ausschliesslich nur zur Verwendung im betreffenden Institute besitzen, sind: Das k. k. Theresianum in Wien, die k. k. Waisenanstalt in Judenau, das Stift Seitenstetten, die Thierarzneischule in Lemberg und das von Jesuiten geleitete Pensionat zu Bavowice in Galizien.

Dampfdesinfections-Apparate haben ferner angeschafft: die Baumwollspinnerei in Trumau, die österr. Alpine Montangesellschaft für das Spital des Kohlenwerkes in Fohnsdorf, die Papierfabrik in St. Stefan, die Maschinenfabrik in Adamsthal, die Zuckerfabrik in Göding, die Gewerkschaften Witkowitz, Rossitz und Segen Gottes. Die Apparate in Trumau, Adamsthal, Rossitz und Segen Gottes werden auch den betreffenden Gemeinden für Desinfectionszwecke überlassen, während die übrigen ausschliesslich nur für die betreffenden Etablissements, bezw. für die bei denselben bestehenden Spitäler bestimmt sind.

Als gemeinsames Eigenthum und für gemeinsame Benützung von Bezirksgerichten und Gemeinden wurden Dampfdesinfections-Apparate angeschafft: in Sechshaus, Deutschbrod, Klattau, Taus und Mähr.-Ostrau, als gemeinsames Eigenthum der Gemeinde und des Krankenhauses: in St. Florian in Oberösterreich, in welcher letzteren Gemeinde auch dem Bezirksgerichte die Benützung des Apparates eingeräumt ist.

In Lemberg hat Ingenieur Rychnowski 2 Dampfdesinfections-Apparate aufgestellt, welche von Privatparteien benützt werden können.

Was endlich die Systeme betrifft, nach welchen die im Gebrauch stehenden Dampfdesinfections-Apparate construirt sind, ergibt sich, dass die Thursfield'schen mit 216 am zahlreichsten vertreten erscheinen. An diese reihen sich die Apparate nach dem System

Kurz, Rietschel und Henneberg mit 31, Rychnowski mit 26, Bacon mit 6, Oscar und Schimmel mit 5, Flügge mit 3, Brückner und Nicolich mit je 2, A. Joholly, Balzan und Todesko, Komarek, Jahn und Hentschel mit je 1. Von 7 Apparaten ist das System ihrer Construction in den Berichten nicht näher bezeichnet.

Von den 303 Dampfdesinfections-Apparaten sind 158 transportable und 145 stabile, letztere vorwiegend in den grösseren Anstalten zur Aufstellung gelangt.

Bei den improvisirten Desinfections-Vorrichtungen fehlen zumeist nähere Nachweisungen hinsichtlich der Art und Weise ihrer Construction und Verwendung. Die Mehrzahl derselben (61) sind an eine gewöhnliche Feuerungsstätte, nur 14 an eine Dampfmaschine angeschlossen.

Bezüglich der Eigenthümer dieser Vorrichtungen ergibt sich, dass 5 aus Staatsmitteln für Bezirksgerichts-Gefängnisse, bezw. Strafanstalten, 52 von Gemeinden oder Gemeindegruppen, 6 von Krankenanstalten, 9 von industriellen Unternehmungen, je 1 von einer Badeverwaltung, von einer Klosterschule und von einer Leichenbestattungs-Anstalt angeschafft wurden.

Die näheren Details über die Verbreitung der Dampfdesinfections-Apparate, über deren Standorte, Besitzer und Systeme, sowie über die Vertheilung der improvisirten Desinfections-Vorrichtungen sind aus der im Anhange folgenden Uebersichtstabelle zu entnehmen.

*

Für das im Seeverkehre einzuleitende Desinfections-Verfahren wurden über Ermächtigung des Handelsministeriums von der Seebehörde in Triest mit dem Circulare vom 18. September 1890, Z. 8196, Vorschriften erlassen, welche mit den zu Lande geltenden (Anleitung zum Desinfections-Verfahren bei ansteckenden Krankheiten, s. oben) übereinstimmen und im 2. Jahrgange d. Bl. (S. 734) zur Veröffentlichung gelangten. Die für diese Zwecke zur Verfügung stehenden Desinfections-Apparate fanden bereits oben Erwähnung.

Eine sehr wesentliche Förderung wurde den Intentionen des Ministeriums des Innern dadurch zu Theil, dass von Seite des Handelsministeriums an die Eisenbahnverwaltungen die Einladung erging, Dampfdesinfections-Apparate anzuschaffen und aufzustellen. Die überwiegende Mehrzahl der Verwaltungen der Privatbahnen, darunter jene sämmtlicher grösseren Eisenbahnen, haben diesem Wunsche entsprochen, Dampfdesinfections-Apparate angeschafft und Instructionen bezüglich der Handhabung und Benützung derselben erlassen.

Die Generaldirection der k. k. Staatsbahnen stattete eine Reihe von Stationen mit nach den Angaben des Chefarztes Dr. Fr. Gauster construirten Dampfdesinfections-Apparaten aus.

Die Privatbahnen schafften theils ebenfalls nach diesem Systeme hergestellte, theils Thursfield'sche, theils Apparate nach dem System Bollinger an.

Die Vertheilung dieser Dampfdesinfections-Apparate, bezw. die Stationen, welche mit solchen Apparaten ausgestattet sind, zeigt die folgende Uebersicht:

A. K. k. Staatsbahnen.

Wien (Westbahnhof), Amstetten, Linz, Salzburg, Feldkirch, Bregenz, Knittelfeld, Pontafel, Graz, Divacca, Spalato, Gmünd, Pilsen, Bodenbach, Laun, Mährisch-Schönberg, Neu-Sandec, Saybusch, Neu-Zagorz, Sucha, Stryi, Stanislau, Lemberg, Belzec, Husiatyn, Nowosielitza, Czernowitz, Suczawa.

Von den zur Aufstellung gelangten Apparaten befinden sich 6 in Grenzstationen, 11 in Werkstätten, 10 in Stationen mit Heizhäusern und ist 1 (Bregenz) zum Gebrauch auf den Bodensee-Dampfschiffen bestimmt.

B. Privatbahnen.

1. Aussig-Teplitzer Eisenbahn: Aussig.
2. Böhmische Commercialbahnen: Kopidlno.
3. Böhmische Nordbahn: Böhmisch-Leipa.
4. Böhmische Westbahn: Prag, Pilsen, Furth.
5. Bozen-Meraner Bahn: Meran.
6. Buschtěhrader-Bahn: Komotau.
7. Eisenbahn Wien-Aspang: Wien.
8. Galizische Carl Ludwig-Bahn: Brody*), Lemberg, Nadbrzezie, Podwoloczyska,*) Rozwadów, Sokal.
9. Kahlenberg-Eisenbahn: Nussdorf.
10. Kaiser Ferdinands-Nordbahn: Floridsdorf, Szczakowa.
11. Kaschau-Oderberg-Bahn: Oderberg.
12. Mährisch-schlesische Centralbahn: Jägerndorf.
13. Mühlkreis-Bahn: Urfahr.
14. Oesterr. Nordwestbahn und Süd-Norddeutsche Verbindungsbahn: Jedlesee, Nimburg, Reichenberg.
15. Oesterr.-ung. Staatseisenbahn-Gesellschaft: Wien, Brünn, Prag.
16. Stauding-Stramberger Bahn: Stauding.
17. Steyrthalbahn: Steyrdorf.
18. Südbahn: Wien (Südbahnhof), Wiener-Neustadt, Graz (Südbahnhof), Marburg (Südbahnhof), Steinbrück, St Peter, Cormons, Triest, Villach, Innsbruck, Ala.

Auf der Linie der Kremsthal-Bahn werden die nothwendigen Desinfectionen in der Station Linz der k. k. Staatsbahnen ausgeführt. Die Neutitscheiner Localbahn verwendet für Desinfectionszwecke den im allgemeinen öffentlichen Krankenhause in Neutitschein aufgestellten transportablen Dampfdesinfections-Apparat.

Hinsichtlich der Desinfection von Personenwagen und Schiffsräumen, welche von Infectionskranken benützt wurden, hat die Generaldirection der k. k. Staatsbahnen eine Vorschrift erlassen, welche vom Handelsministerium mit Erlass vom 19. April 1889, Z. 33.514 ex 1888,**) den Verwaltungen der Privateisenbahnen mit der Aufforderung mitgetheilt wurde, eine sachlich mit derselben übereinstimmende Vorschrift für den Bereich des gesellschaftlichen Unternehmens zu erlassen.

Abgesehen von der Desinfection jener Einrichtungsstücke, welche aus den Wägen und Schiffsräumen entfernt und der Dampfdesinfection unterzogen werden können, enthält diese Vorschrift Bestimmungen über das Verfahren bei der Desinfection der Holzbestandtheile, Verkleidungen, Aborte etc. und aller jener Gegenstände, bei denen die Dampfdesinfection nicht Platz greifen kann. Die betreffenden Wagen werden nach beendeter Fahrt des Kranken abgesperrt, plombirt und in Werkstätten oder Heizhauswerkstätten überführt, daselbst behufs Vornahme der Desinfection an einem vom Verkehre möglichst abseits gelegenen Orte abgestellt. Die Desinfection jener Gegenstände, welche der Einwirkung strömenden Wasserdampfes nicht ausgesetzt werden können, geschieht mittelst 5%iger Carbolsäure-Lösung, indem die Bestandtheile theils mit in diese Lösung getauchten Lappen abgerieben oder Carbolspray ausgesetzt werden. Zur Erzeugung des Carbolnebels dienen eigene Apparate, welche von den Eisenbahnverwaltungen in grosser Zahl angeschafft und für deren Benützung ebenfalls besondere Instructionen hinausgegeben wurden.

Die Einrichtung einer Personenwagen-Desinfectionsstation der Eisenbahnen ist aus dem Verzeichnisse der von der Südbahn-Gesellschaft vorgeschriebenen Inventargegenstände und Verbrauchsmaterialien, mit denen jede solche Station ausgerüstet sein muss, zu entnehmen. (S. im Anhange.)

---

*) Die Stationen Brody und Podwoloczyska sind ausser mit Desinfectionsapparaten auch noch mit weiteren, der sanitären Inspection und Desinfection dienenden Einrichtungen ausgestattet.

**) S. Jahrg. 1889 d. Bl., S. 204.

Zum Zwecke der Verhinderung einer Weiterverbreitung ansteckender Thierkrankheiten bei Viehtransporten auf Eisenbahnen und Schiffen wurden mit dem Gesetze vom 19. Juli 1879, R. G. Bl. Nr. 108, und in der dazugehörenden Durchführungsvorschrift vom 7. August 1879, R. G. Bl. Nr. 109, eingehende Vorschriften erlassen. Die Eisenbahnverwaltungen sind verpflichtet, jeden Eisenbahnwagen, in welchem Wiederkäuer, Schweine, Pferde, Esel und Maulthiere befördert wurden, einem nach jedesmaligem Gebrauche sofort anzuwendenden und dem Wagen etwa anhaftende Ansteckungsstoffe unwirksam machenden Desinfections-Verfahren zu unterziehen, vor dessen Durchführung diese Wagen zu keinerlei Verfrachtung benützt werden dürfen. Beim Herrschen ansteckender Thierkrankheiten müssen auch die beim Ein- und Ausladen von den Thieren betretenen Treppen, Rampen, Ein- und Auslade-, sowie die Viehauftriebplätze der Eisenbahnen nach jedesmaliger Benützung desinficirt und die Eisenbahnverwaltungen von der politischen Landesbehörde hiezu verpflichtet werden.

Ueber Anregung des Ministeriums des Innern wurde vom Handelsministerium den Eisenbahnverwaltungen an Stelle der Verwendung von Chemicalien die allgemeine Anwendung gespannter Wasserdämpfe auch zur Desinfection der zum Viehtransporte benützten Eisenbahnwagen empfohlen.*) Wegen sachgemässer Durchführung und strengster Ueberwachung dieser Desinfection, sowie bezüglich öfterer Revisionen seitens der berufenen Amtsorgane ergingen in der Folge mehrfache specielle Erlässe.

Das Handelsministerium bestimmt nach Vernehmung der Bahnverwaltungen jene Stationen, in welchen die zu Viehtransporten benützten Wagen der Desinfection zu unterziehen sind und haben die Bahnverwaltungen diese Stationen mit den für diesen Zweck nothwendigen Einrichtungen zu versehen und die Einrichtungen fortwährend in verwendungsfähigem Zustande zu erhalten, wogegen sie für die Ausführung der Desinfection eine Gebühr einzuheben ermächtigt sind, deren Ausmass vom Handelsministerium nach Vernehmung der Bahnverwaltung von Zeit zu Zeit festgesetzt und bekannt gemacht wird.

Als derartige Desinfections-Stationen sind bestimmt:

A. K. k. österr. Staatsbahnen und von denselben betriebene Privatbahnen.

Amtsbezirk der Betriebsdirection Wien: Kaiser-Ebersdorf, Leobersdorf, Wien (Kaiser Franz Josef-Bahn), Absdorf-Hippersdorf, Krems, Gmünd;
B. D. Linz: Linz;
B. D. Innsbruck: Salzburg, Landeck, Bludenz, Lautrach;
B. D. Villach: Selzthal, Knittelfeld, Glandorf, Pontafel, Laibach, Wolfsberg, Graz;
B. D. Triest: Triest-St. Andrae, Pola, Knin;
B. D. Pilsen: Plan-Tachau, Pilsen I, Pilsen II, Wolšan, Saaz, Klattau, Březnic, Rakonitz;
B. D. Prag: Bodenbach, Dux-Liptitz, Komotau, Laun, Schlan, Tabor, Nusle-Vršovic, Ober-Cerekwe, Budweis;
B. D. Mähr.-Schönberg: Mähr.-Schönberg, Prossnitz L. B.;
B. D. Krakau: Sucha, Podgórze-Plaszów, Stróze, Zagorz;
B. D. Lemberg: Stryi, Lemberg, Stanislau, Czernowitz, Suczawa.

B. Privatbahnen im eigenen Betriebe.

1. Aussig-Teplitzer Bahn: Aussig, Brüx.
2. Böhmische Nordbahn: Prag, Vsetat-Přivor, Jungbunzlau, Bakov, Turnau, Kralup, Böhm.-Leipa, Kreibitz-Neudörfl, Rumburg, Georgswalde-Ebersbach, Bodenbach-Rosawitz, Warnsdorf.
3. Böhmische Westbahn: Prag, Pilsen, Taus, Furth i. W.
4. Bozen-Meraner Bahn: Meran.

*) S. Jahrg. 1889 d. Bl., S. 155.

5. Buschtěhrader Bahn: Prag (Smichow), Lužna-Lischan, Komotau, Falkenau a. d. Eger.
6. Dampftramway-Gesellschaft (vormals Kraus und Comp.): Gross-Jedlersdorf, Rangirbahnhof.
7. Eisenbahn Wien-Aspang: Aspang, Wien.
8. Galizische Karl Ludwig-Bahn: Tarnow, Przemyśl, Lemberg, Zloczow.
9. Kaiser Ferdinands-Nordbahn: Floridsdorf, Ober-Gerspitz, Prerau, Hruschau, Oswiecim, Szczakowa.
10. Kaschau-Oderberger Bahn: Oderberg.
11. Mährisch-schlesische Centralbahn: Jägerndorf.
12. Mühlkreisbahn: Urfahr.
13. Oesterr. Nordwestbahn und Süd-norddeutsche Verbindungsbahn incl. der von denselben betriebenen Localbahnen: Wien, Stockerau, Zellerndorf, Znaim, Deutschbrod, Kolin, Nimburg, Lissa, Schreckenstein, Tetschen, Prag, Pardubitz, Königgrätz, Josefstadt, Liebau, Altpaka, Turnau, Reichenberg, Seidenberg, Mittelwalde, Geiersberg, Chlumetz, Wostroměr, Pelsdorf, Trautenau, Jungbunzlau.
14. Oesterr.-ung. Staatseisenbahn-Gesellschaft: Süssenbrunn, Brünn, Wessely a. M., Hohenstadt, Olmütz, Chotzen, Halbstadt, Pardubitz, Bubna, Bodenbach.
15. Steyrthal-Bahn: Steyr-Garsten, Grünburg.
16. Südbahn incl. der in ihrem Betriebe befindlichen Linien: Wien (Südbahnhof), Matzleinsdorf, Steinfeld, Mürzzuschlag, Leoben, Graz, Marburg (Kärntnerbahnhof), Pragerhof, Steinbrück, Laibach, St. Peter, Nabresina, Triest, Klagenfurt, Villach, Lienz, Kufstein, Wörgl, Innsbruck, Franzensfeste, Bozen, Ala.
17. Wiener Localbahnen: Wiener-Neudorf.

In den Desinfectionsstationen der k. k. Staatsbahnen mit alleiniger Ausnahme der Stationen Stanislau und Suczawa, ferner in den Desinfectionsstationen der Buschtěhrader und der Steyrthalbahn werden die zu Viehtransporten verwendeten Wagen mit gespannten Wasserdämpfen desinficirt und werden auch die Einrichtungen in Stanislau und Suczawa schon in nächster Zeit für die Ausführung der Dampf-Desinfection umgestaltet sein.

Die übrigen Privat-Eisenbahnverwaltungen verwenden im Sinne der erwähnten Durchführungsverordnung zum Desinfectionsgesetze: heisses Wasser, Carbolsäure- und Eisenvitriollösungen. Die Südbahngesellschaft ist im Begriffe, zunächst die Desinfectionseinrichtungen in Graz, Leoben und Mürzzuschlag für Zwecke der Dampf-Desinfection umzugestalten und haben die bezüglichen Projecte bereits die Genehmigung des Handelsministeriums erlangt. Die österr.-ungar. Staatseisenbahn-Gesellschaft beabsichtigt, vorerst versuchsweise in den Stationen Brünn und Bubna die Dampf-Desinfection einzuführen.

ANHANG.

Nachweisung

der Desinfections-Einrichtungen, welche am Schlusse des Jahres 1890 in Oesterreich bestanden haben.

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Zahl der Dampf-Desinfect. Apparate	Zahl der improvisirten Apparate	Standorte der Apparate	Dampf-Desinfections-Apparate: Eigenthümer: Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	Mehrere Besitzer	stabile Apparate	mobile Apparate	System: Oskar u. Schimmel	Thursfield	Kurz, Rietschel und Henneberg	Rychnowski	Flügge	Bacon	Brückner	Nicolich	andere	ohne nähere Bezeichnung	Improvisirte Apparate: Eigenthümer: Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	im Anschl. an eine Dampfmaschine	gewöhnliche Feuerstätte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
Niederösterreich	Stadt Wien	30	1	Wien	3	5	12	9	—	1	—	—	—	11	19	—	20	6	—	—	1	—	—	3	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
	— Waidhofen a. Y.	1	1	Waidhofen a. Y.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
	— Wr.-Neustadt	1	—	Wr.-Neustadt	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Amstetten	3	—	Seitenstetten	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Ybbs	—	1	*1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Baden	2	—	Baden	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Mödling	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Bruck a. L.	2	—	Bruck a. L.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Schwechat	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Gross-Enzersdorf	—	1	Gänserndorf	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
	Hernals	4	—	Dornbach	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Neulerchenfeld	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Ottakring	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Hietzing	1	1	Inzersdorf	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
				Penzing	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Horn	2	—	Eggenburg	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Horn	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Korneuburg	3	—	Korneuburg	1	1	1	—	—	—	—	—	—	3	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Krems	3	—	Krems	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Langenlois	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Stein	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Mistelbach	1	—	Feldsberg	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Neunkirchen	1	—	Wimpassing	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Oberhollabrunn	2	—	Göllersdorf	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Oberhollabrunn	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

* In der Versorgungs-Anstalt der Stadt Wien.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
Niederösterreich	St. Pölten	2	1	Hainfeld	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Melk	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				St. Pölten	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
	Sechshaus	3	—	Rudolfsheim	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Sechshaus	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Untermeidling	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Währing	2	—	Judenau	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Unterdöbling	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Wr. Neustadt	2	—	Gutenstein	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Trumau	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Zwettl	2	—	Allentsteig	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Zwettl	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Summe	67	5		6	9	34	13	—	3	1	—	1	28	39	—	51	12	—	—	1	—	—	3	—	—	—	2	2	—	—	1	—	1	4
Oberösterreich	Stadt Linz	3	—	Linz	1	—	1	1	—	—	—	—	—	3	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Stadt Steyr	1	—	Steyr	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Freistadt	—	1	Freistadt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Gmunden	2	2	Gmunden	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
				Ischl	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
	Linz Umg.	2	1	Enns	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
				St. Florian	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Kleinmünchen	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ried	2	—	Ried	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Schärding	1	—	Suben	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Wels	1	—	Wels	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Summe	12	4		3	—	7	1	—	—	—	—	1	8	4	1	9	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	—	—	—	—	2	2
Salzburg	Stadt Salzburg	1	—	Salzburg	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	St. Johann	—	1	Hofgastein	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
	Tamsweg	—	1	Tamsweg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
				Lofer	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
	Zell a. S.	—	3	St. Martin	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
				Unken	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
	Summe	1	5		—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	5

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Zahl der Dampfdesinfect. Apparate	Zahl der improvisirten Apparate	Standorte der Apparate	Dampf-Desinfections-Apparate: Eigenthümer: Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	Mehrere Personen	stabile Apparate	mobile Apparate	System: Oskar u. Schimmel	Thursfield	Kurz, Rietschel und Henneberg	Rychnowski	Flügge	Bacon	Brückner	Nicolich	andere	ohne nähere Bezeichnung	Improvisirte Apparate: Eigenthümer: Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	Im Anschl an eine: Dampfmaschine	gewöhnliche Feuerstätte
1	2	3	4	5		7	8	9	10	11	12		14	15	16	17	18	19	20		22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
Steiermark	Stadt Graz	5	1	Graz	1	2	1	1	—	—	—	—	—	4	1	1	2	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	» Cilli	3	—	Cilli	1	1	1	—	—	—	—	—	—	2	1	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	» Marburg	1	—	Marburg	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	» Pettau	1	—	Pettau	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Bruck a. M.	2		Bruck a. M.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Mürzzuschlag	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Deutschlandsberg	1		Stainz	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Judenburg	3	1	Fohnsdorf	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Judenburg	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Knittelfeld	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Zeltweg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Feldbach	1		Gleichenberg Cur.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
	Graz Umg.	3		St. Stefan	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Strassgang	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Voitsberg	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Hartberg	1		Hartberg	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Leoben	6	4	Donawitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	3	—
				Eisenerz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
				Leoben	2	2	1	—	—	—	—	—	—	2	3	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Vordernberg	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Leibnitz	1		Leibnitz	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Liezen	1		Rottenmann	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Pettau	—	2	Karčovina	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
				Rohitsch	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—
	Rann	1	—	Rann	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Summe	30	8		4	15	7	1	1	—	2	—	—	20	10	1	16	7	—	1	5	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	5	1	6	2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
Kärnten	Stadt Klagenfurt	3	—	Klagenfurt	1	1	1	—	—	—	—	—	—	2	1	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	St. Veit	1	1	Friesach	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Hüttenberg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
	Summe	4	1		1	1	1	1	—	—	—	—	—	3	1	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Krain	Stadt Laibach	5	—	Laibach	2	2	1	—	—	—	—	—	—	1	4	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Loitsch	1	—	Idria	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Radmannsdorf	2	—	Assling	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Radmannsdorf	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Summe	8	—		2	2	4	—	—	—	—	—	—	1	7	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Stadt Triest	5	—	Triest	2	—	3	—	—	—	—	—	—	3	2	—	3	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Görz und Gradiska	Stadt Görz	2	—	Görz	—	—	1	1	—	—	—	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Gradiska	1	—	Gradiska	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Summe	3	—		1	—	1	1	—	—	—	—	—	3	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Istrien	Stadt Rovigno	2	—	Rovigno	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Capodistria	2	—	Capodistria	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Pola	1	—	Pola	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Volosca	1	—	Veprinac	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Summe	6	—		2	—	2	1	1	—	—	—	—	4	2	1	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol	Stadt Innsbruck	2		Innsbruck	—	—	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	*2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	» Bozen	2		Bozen	1	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	» Rovereto	1		Rovereto	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	» Trient	1		Trient	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Borgo	1		Levico	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Brixen	1		Brixen	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Cles	1		Cles	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Innsbruck Umg.	—	2	Matrei	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
				Telfs	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
	Lienz	1		Innichen	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Meran	1		Meran	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Rovereto Umg.	1		Ala	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Schwaz	2		Schwaz	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Summe	14	2		2	—	7	5	—	—	—	—	—	6	8	1	10	—	—	—	—	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2
Vorarlberg	Bregenz	1	—	Bregenz	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Feldkirch	2	—	Dornbirn	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
			—	Feldkirch	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Summe	3	—		—	—	3	—	—	—	—	—	—	2	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

*) Aus Kaiserslautern bezogen.

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Zahl der Apparate: Dampf-Desinfect.	Zahl der Apparate: improvisirten	Standorte der Apparate	Dampf-Desinfections-Apparate: Eigenthümer: Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	Mehrere Besitzer	stabile	mobile	System: Oskar u. Schimmel	Thursfield	Kurz, Rietschel und Henneberg	Rychnowski	Flügge	Bacon	Brückner	Nicolich	andere	ohne nähere Bezeichnung	Improvisirte Apparate: Eigenthümer: Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	im Anschl. an eine: Dampfmaschine	gewöhnliche Feuerungsstätte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
Böhmen	Stadt Prag	10	—	Prag	1	—	6	3	—	—	—	—	—	4	6	—	9	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	» Reichenberg	2	—	Reichenberg	—	—	1	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Aussig	1	—	Aussig	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Böhm. Leipa	1	—	Böhm.-Leipa	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Brüx	1	—	Brüx	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Budweis	1	—	Budweis	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Časlan	1	—	Časlau	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Chrudim	1	—	Chrudim	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Deutschbrod	1	—	Deutschbrod	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Eger	2	—	Eger	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Gabel	2	—	Gabel	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Zwickau	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Hohenelbe	2	—	Arnau	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Hohenelbe	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Jičin	1	—	Karthaus-Walditz	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Kaaden	—	1	Kaaden	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
	Karlsbad	2	—	Karlsbad	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Karolinenthal	—	1	Brandeis a. E.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—
	Klattau	1	—	Klattau	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Kolin	2	—	Kaufim	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Kolin	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Komotau	1	—	Komotau	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Königgrätz	3	—	Hořic	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Königgrätz	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Krumau	1	—	Krumau	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Kuttenberg	1	1	Kuttenberg	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Zbraslavic	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—
	Laun	—	1	Laun	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—
	Leitmeritz	3	—	Leitmeritz	1	—	1	1	—	—	—	—	—	2	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	8	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
Böhmen	Leitomischl	—	1	Leitomischl	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
	Melnik	1	—	Melnik	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Neuhaus	1	1	Neubistritz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
				Neuhaus	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Pilsen	3	—	Pilsen	2	—	1	—	—	—	—	—	—	2	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Pisek	1	1	Pisek	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Protivin	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
	Polička	1	1	Polička	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
	Rakonitz	1	—	Rakonitz	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Rumburg	1	—	Warnsdorf	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Saaz	1	—	Postelberg	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Smichow	1	—	Kladno	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Starkenbach	—	1	Starkenbach	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
	Tabor	1	—	Tabor	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Taus	1	—	Taus	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Tepl	1	—	Marienbad	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Teplitz	1	—	Teplitz	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Tetschen	2	—	Bensen	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Tetschen	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Trautenau	1	—	Trautenau	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Kgl. Weinberge	2	—	Nusle-Pankratz	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Kgl. Weinberge	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Wittingau	—	1	Wittingau	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—
	Summe	60	10		8	—	34	15	—	—	—	—	3	19	41	—	56	1	—	1	—	—	—	2	—	—	—	7	3	—	—	—	—	3	7
Mähren	Stadt Brünn	3	—	Brünn	1	—	2	—	—	—	—	—	—	2	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	» Iglau	2	—	Iglau	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	» Kremsier	1	—	Kremsier	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	» Olmütz	2	—	Olmütz	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	» Znaim	4	—	Znaim	1	1	1	1	—	—	—	—	—	3	1	—	2	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Brünn Umg.			Adamsthal	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Bittischka (Eichh.)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
				Eibenschütz	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Gurein	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
				Hussowitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
				Kanitz (Eib.)	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Kiritein	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
				Königsfeld	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
				Kumrowitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Zahl der Dampf-Desinfect. Apparate	Zahl der improvisirten Apparate	Standorte der Apparate	Dampf-Desinfections-Apparate: Eigenthümer: Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	Mehrere Besitzer	stabile Apparate	mobile Apparate	System: Oskar v. Schimmel	Thursfield	Kurz, Rietschel und Henneberg	Rychnowski	Flügge	Bacon	Brückner	Nicolich	andere	ohne nähere Bezeichnung	Improvisirte Apparate: Eigenthümer: Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	im Anschl. an eine: Dampfmaschine	gewöhnliche Feuerungsanlage
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
Mähren				Lösch	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Lomnitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Mödritz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Nedwěditz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Oslawan	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Rečkowitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Rossitz	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Brünn Umg.	6	18	Rossitz-Zbeschau	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Segen Gottes	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Schlapanitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—
				Sokolnitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—
				Strutz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—
				Tischnowitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—
				Turas	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—
				Vorkloster	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—
	Gaya	1	—	Gaya	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Göding	3	—	Göding	—	—	1	—	—	—	1	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Lundenburg	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Holleschau	1	—	Bistritz a. H.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Iglau Umg.	—	3	Kamenitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
				Pirnitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
				Wiese	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
	Mistek	4	—	Mistek	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				M. Ostrau	—	—	1	—	—	—	—	1	—	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Witkowitz	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Neutitschein	3	—	Neutitschein	1	1	1	—	—	—	—	—	—	2	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Nikolsburg	1	—	Nicolsburg Chr. G.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Prerau	2	1	Kojetein	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Prerau	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Pfestawlk	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
Mähren	Prossnitz	1	—	Prossnitz	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	M. Schönberg	2	—	M. Schönberg	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Sternberg	1	—	Bautsch	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Trebitsch	1	—	Trebitsch	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	M. Trübau	2	—	M. Trübau	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Zwittau	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ung. Brod	1	—	Ung. Brod	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Wall. Meseritsch	1	—	Rožnau	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Weisskirchen	—	2	Weisskirchen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	2
				Austerlitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Birnbaum	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Butschowitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
	Wischau	—	7	Eiwanowitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Neu Raussnitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Pustomeř	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Wischau	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Budwitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Znaim Umg.	1	3	Frain	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Grussbach	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Joslowitz	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
	Summe	43	34		5	3	26	3	—	—	5	—	1	25	18	—	35	2	—	—	—	1	—	—	5	1	—	32	—	—	1	—	—	—	34
Schlesien	Stadt Troppau	3	—	Troppau	—	—	1	2	—	—	—	—	—	2	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	» Friedek	—	1	Friedek	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
				Bennisch	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
	Freudenthal	2	1	Freudenthal	—	—	1	1	—	—	—	—	—	2	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Jägerndorf	1	—	Jägerndorf	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Teschen	1	—	Teschen	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Troppau Umg.	—	1	Odrau	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
	Summe	7	3		—	—	3	4	—	—	—	—	—	6	1	—	4	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	3
Galizien	Stadt Lemberg	9	1	Lemberg	2	—	2	2	—	1	—	2	—	6	3	—	—	—	—	9	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	» Krakau	3	—	Krakau	1	—	1	1	—	—	—	—	—	2	1	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Brzezany	1	—	Brzezany	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
				Boryslaw	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Drohobycz	2	1	Drohobycz	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
				Truskawice	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Zahl der Dampf-Desinfect.-Apparate	Zahl der improvisirten Apparate	Standorte der Apparate	Dampf-Desinfections-Apparate: Eigenthümer: Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	Mehrere Besitzer	stabile Apparate	mobile Apparate	System: Oskar u. Schimmel	Thursfeld	Kurz, Rietschel und Henneberg	Rychnowski	Flügge	Bacon	Brückner	Nicolich	andere	ohne nähere Bezeichnung	Improvisirte Apparate: Eigenthümer: Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	im Anschl. an eine Dampfmaschine	gewöhnliche Feuerungsstätte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
Galizien	Jaslo	2	—	Jaslo	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Kolomea	2	—	Kolomea	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Krakau Umg.	—	1	Liszki	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Neummrkt	1	—	Szczawnica	—	—	—	—	1	—	—	—	—		1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Neu-Sandec	1	—	Neu-Sandec	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Przemysl	2	—	Przemysl	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Rzeszów	1	—	Rzeszów	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Stanislau	1	—	Stanislau	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Staremiasto	1	—	Borkowice-Chyrów	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Tarnopol	1	—	Tarnopol	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Tarnów	1	—	Tarnów	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Wadowice	2	—	Wadowice	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Zloczów	1	—	Zloczów	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Zydaczow	1	—	Drohobyze	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Summe	32	3		10	—	12	4	1	2	—	2	1	13	19	1	6	—	25	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	3
Bukowina	Stadt Czernowitz	2	—	Czernowitz	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Suczawa	1	—	Suczawa	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Summe	3	—		1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	2	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	Ragusa	1	—	Ragusa	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Sebenico	2	—	Sebenico	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Spalato	1	—	Spalato	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Zara	1	—	Zara	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Summe	5	—		—	3	2	—	—	—	—	—	—	2	3	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	Zahl der		Dampf-Desinfections-Apparate																				Improvisirte Apparate									
			Eigenthümer									stabile	mobile	System									Eigenthümer								im Anschl. an eine	
	Dampf-Desinfect.	improvisirten	Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	Mehrere Besitzer			Oskar u. Schimmel	Thursfield	Kurz, Rietschel und Henneberg	Rychnowski	Fliigge	Bacon	Brückner	Nicolich	andere ohne nähere Bezeichnung	Staat	Landesfond	Gemeinden	Kranken-Anstalten	Curorte	Unterrichts-Anstalten	Industrielle Unternehmungen	Privatpersonen	Dampfmaschine	gewöhnliche Feuerstätte
	Apparate											Apparate																				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
Niederösterreich	67	5	6	9	34	13	—	3	1	—	1	28	39	—	51	12	—	—	1	—	—	3	—	—	—	2	2	—	—	1	—	1	4
Oberösterreich	12	4	3	—	7	1	—	—	—	—	1	8	4	1	9	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	—	—	—	—	2	2
Salzburg	1	5	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	5
Steiermark	30	8	4	15	7	1	1	—	2	—	—	20	10	1	16	7	—	1	5	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	5	1	6	2
Kärnten	4	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	3	1	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Krain	8	—	2	2	4	—	—	—	—	—	—	1	7	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Triest und Gebiet	5	—	2	—	3	—	—	—	—	—	—	3	2	—	3	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Görz und Gradiska	3	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	3	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Istrien	6	—	2	—	2	1	1	—	—	—	—	4	2	1	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tirol	14	2	2	—	7	5	—	—	—	—	—	6	8	1	10	—	—	—	—	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—
Vorarlberg	3	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	2	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Böhmen	60	10	8	—	34	15	—	—	—	—	3	19	41	—	56	1	—	1	—	—	—	2	—	—	—	7	3	—	—	—	—	3	7
Mähren	43	34	5	3	26	3	—	—	5	—	1	25	18	—	35	2	—	—	—	1	—	—	5	1	—	32	—	—	1	—	—	—	34
Schlesien	7	3	—	—	3	4	—	—	—	—	—	6	1	—	4	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	3
Galizien	32	3	10	—	12	4	1	2	—	2	1	13	19	1	6	—	25	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	3
Bukowina	3	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	2	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dalmatien	5	—	—	3	2	—	—	—	—	—	—	2	3	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe	303	75	47	35	147	49	3	5	8	2	7	145	158	5	216	31	26	3	6	2	2	5	7	5	—	52	6	1	1	9	1	14	61

Verzeichniss

der für jede Personenwagen-Desinfectionsstation der k. k. priv. Südbahngesellschaft normirten Inventargegenstände und Verbrauchsmaterialien.

1 Dampfdesinfections-Apparat (System Bollinger) . . . zur Desinfection der Wäsche, Wagen-Einrichtungsgegenstände etc.
1 Verbindungsrohr aus Kupfer . . . . . » Verbindung des Dampfdesinfections-Apparates mit der Locomotive.
1 Topf zu 30 Liter aus verzinntem Eisenblech mit Handhabe und Anzeigemarke für 25 Liter . . . . . » Herstellung von 25 Liter Schmierseifenlösung.
1 Kiste aus Holz, trag- und sperrbar zur Aufnahme der folgenden Gegenstände:

- **1 Carbolzerstäubungsapparat** . . . . . zur Erzeugung von Carbolnebel,
- 2 Flaschen mit je 1/4 Liter Brennspiritus . . . . . » Füllung der Lampe des Carbolzerstäubungsapparates,
- **1 Lavoir zu 4 Liter** aus . . . . . » Aufnahme von 2% Carbolsäurelösung zur Desinfection } der Arbeiter,
- 1 » » **10** » verzinntem Eisenblech . . . . . » » » Seifenwasser zur Reinigung } der Arbeiter,
- **1 Topf** » **2 1/2** » mit Anzeigemarken für 2 Liter » Mischung von 2%iger Carbolsäurelösung zur Desinfection } der Arbeiter,
- 1 » » **5** » mit Anzeigemarken für 4 1/2 » » » » 5 » Carbolsäurelösung zur Desinfection } » Gegenstände,
- 6 Fläschchen mit je 250 Gramm krystallisirter Carbolsäure » Herstellung » 5 » Carbolsäurelösung zur Desinfection } » »
- 6 » » » 50 » krystallisirter Carbolsäure » » » 2 » Carbolsäurelösung zur Desinfection } » Arbeiter,
- 6 Holzbüchsen » » 25 » Schmierseife . . . . » » der Schmierseifenlösung,
- 2 » » » 1 Stück Kernseife . . . . . » Reinigung » Arbeiter,
- 12 Stück Wolllappen, 60 Centimeter lang, 60 Centimeter breit » » » Wageneinrichtungs-Gegenstände,
- 3 » Handtücher . . . . . » » » Arbeiter,
- 3 » Schwämme, ordinäre . . . . . » » » hölzernen Wagentheile und Böden,
- **2 » Leinentücher,** 200 Centimeter lang, 200 Centimeter breit . . . . . zum Einschlagen der zu desinficirenden Gegenstände,
- 2 » Leinenhosen*) } mit Bändern, um diese Kleidungsstücke anschliessend tragen zu können } als Ueberkleider für die Desinfectionsarbeiter,
- 2 » Leinenkittel*) } mit Bändern, um diese Kleidungsstücke anschliessend tragen zu können } als Ueberkleider für die Desinfectionsarbeiter,
- 2 » Leinenkappen*) } mit Bändern, um diese Kleidungsstücke anschliessend tragen zu können } als Ueberkleider für die Desinfectionsarbeiter,
- 1 » Thermometer in Holzhülse } zum Dampfdesinfections-Apparate gehörig.
- 1 » Klemme mit zwei Korkstücken für das Thermometer } zum Dampfdesinfections-Apparate gehörig.
- 1 » Holzstöpsel zum Verschlusse der Ausflussöffnung des Condensationswassers } zum Dampfdesinfections-Apparate gehörig.
- 1 » Holzgestell zur Desinfection von Schriften etc. } zum Dampfdesinfections-Apparate gehörig.

Anmerkung: Die **fettgedruckten Utensilien sind Inventargegenstände,** die übrigen Verbrauchsmaterialien, von welchen die mit einem *) bezeichneten im Inventarjournal in Evidenz zu halten sind.

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

Das österreichische Sanitätswesen. Beilage zu Nr. 53, 31. December 1891.
Verlag von **Alfred Hölder**, k. und k. Hof- und Universitäts-Buchhändler in Wien, I. Rothenthurmstrasse 15.

Die Infectionskrankheiten in Oesterreich

während des Jahres 1890.

Mit einer Karte über die Verbreitung der in Evidenz gehaltenen Blatternfälle.

Die Ueberzeugung, dass den ersten Schritt bei der Bekämpfung von Infectionskrankheiten die Anzeige derartiger Erkrankungen bilden und dass die Sanitätsbehörden von jedem auftretenden Falle einer infectiösen Erkrankung sofort Kenntniss erlangen, sowie jederzeit über den jeweiligen Stand dieser Krankheiten in dem ihnen zugewiesenen Gebiete genau informirt sein müssen, hat sich heute wohl in allen civilisirten Staaten Bahn gebrochen und haben viele der in neuerer Zeit in verschiedenen Staaten erlassenen sanitären Anordnungen diese Anzeigepflicht zum Gegenstande. Die Uebersicht über die zur Kenntniss der Behörden gelangten Infectionskrankheitsfälle gibt nicht blos ein Bild von dem Werthe der bestehenden sanitären Einrichtungen und von der Intensität ihrer Handhabung, sondern auch den Massstab dafür, inwieweit das Bestreben der Sanitätsbehörden, das Auftreten und die Weiterverbreitung dieser Krankheiten hintanzuhalten, von Seite der zur Mitwirkung vor allen berufenen Factoren, zunächst der Gemeinden und des Heilpersonales unterstützt wird. Begreiflicherweise muss sich die Mitwirkung der Gemeinden, zumal dann, wenn es sich um erste Fälle einer solchen Krankheit handelt, auf die in erster Linie*) pflichtgemässe Anzeigeerstattung durch die Arzte stützen, und ist es daher auch erklärlich, wenn in Gegenden, die von Aerzten entblösst sind, in denen auf Meilen weit keine Heilperson sich befindet, dieser Anzeigepflicht nur mangelhaft entsprochen wird. Andererseits darf jedoch ebensowenig ausser Acht gelassen werden, dass auch in solchen Gegenden, in denen Heilpersonen ihren Sitz haben, keineswegs zu jedem Kranken ein Arzt gerufen wird, sowie dass die in Krankheitsfällen zu Rathe gezogenen Aerzte den Kranken oft gar nicht sehen und lediglich auf die Krankheitsbeschreibung eines Boten hin eine Arznei zu verordnen gezwungen sind. Nicht selten treten auch über weiten Gebieten epidemisch herrschende Krankheiten, wie beispielsweise die Masern, in so milder Form auf, dass die Umgebung des Kranken sich zur Beiziehung eines Arztes nicht veranlasst sieht und ihr daher auch die Anzeige an die Gemeindebehörde überflüssig erscheint. Es kommt aber auch vor, dass die Anzeige aus dem Grunde unterlassen wird, um sich den zur Bekämpfung der Epidemie eingeleiteten Massregeln zu entziehen. Diese und mancherlei in verschiedenen Gegenden verschiedene andere Umstände stellen sich nicht selten den Intentionen der Sanitätsbehörden hinderlich entgegen und tragen im Vereine mit der leider mitunter auch bei den Aerzten selbst zu findenden Indolenz dazu bei, dass ein grösserer oder kleinerer Theil der Infections-Erkrankungen nicht zur Kenntniss der Sanitätsbehörden gelangt.

Eine Controle der Anzeigeerstattung ist nur hinsichtlich der Todesfälle in Folge von Infectionskrankheiten möglich, worüber die in mehreren Verwaltungsgebieten auf Grund der bestehenden Todtenbeschau-Ordnungen in gewissen Zwischenräumen (monatlich oder vierteljährlich) von den Todtenbeschauern zu liefernden Nachweisungen, in allen Verwaltungsgebieten aber der jährlich zu erstattende Bericht über die Todesarten Aufschluss geben. Die Sanitätsbehörden kommen daher von Zeit zu Zeit in die Lage, sich zu überzeugen, ob wenigstens die Todes-

*) Die Verordnungen über die Anzeigen von Infectionskrankheiten verpflichten auch die Haushaltungsvorstände zur Anzeige in Ermangelung eines Arztes.

fälle in Folge von Infectionskrankheiten zur Anzeige gebracht wurden, wie sie aus diesen Berichten auch Kenntniss erlangen von dem Bestande solcher Erkrankungen, wenn keine Anzeige erstattet wurde.

In einer Reihe von politischen Bezirken findet diese Controle auch statt, in andern wird es leider versäumt, die Gemeinden, welche bei Erstattung dieser Anzeigen saumselig waren, deshalb zur Rechenschaft zu ziehen und die Berichte wenigstens, so weit als möglich, nachträglich zu ergänzen. So erklären sich die hinsichtlich der im Laufe des Jahres angezeigten und der für das ganze Jahr nachgewiesenen Todesfälle in den einzelnen Ländern und bei einzelnen Krankheiten wahrzunehmenden, da und dort recht erheblichen Differenzen zwischen den Berichten über die Infectionskrankheiten und jenen über die Todesarten.

Ein Vergleich dieser beiderseitigen Daten für die Jahre 1889 und 1890 ergibt, dass von je 100 Todesfällen an der betreffenden Krankheit im Laufe des Jahres in den Epidemieberichten zur Kenntniss der Behörden gebracht und von diesen in Evidenz gehalten wurden:

	Blattern		Scharlach		Croup und Diptheritis		Masern		Typhus[1]	
	1889	1890	1889	1890	1889	1890	1889	1890	1889	1890
Niederösterreich	84	98	80	86	45	86	72	98	58	86
Oberösterreich	50	100	100	95	52	62	100	95	56	79
Salzburg	[2]	[2]	50	100	98	93	[2]	100	97	89
Steiermark	100	100	100	100	100	100	100	100	100	99
Kärnten	100	100	90	100	47	52	70	92	33	70
Krain	62	63	23	59	64	55	11	46	26	33
Triest und Gebiet	100	100	100	100	100	100	100	100	100	76
Görz-Gradiska	94	100	97	100	45	92	75	77	16	99
Istrien	94	91	67	93	80	81	100	53	17	44
Tirol	100	91	76	65	46	48	69	46	39	40
Vorarlberg	[2]	[2]	10	85	26	54	77	[2]	29	11
Böhmen	91	68	60	58	52	36	57	69	55	47
Mähren	84	84	93	76	45	43	87	97	66	69
Schlesien	58	30	35	35	9	7	64	51	27	27
Galizien	38	35	40	41	8	9	28	43	19	19
Bukowina	65	72	66	78	58	78	39	63	52	67
Dalmatien	96	85	32	50	34	26	76	49	1	6
Oesterreich	68	62	55	54	33	31	53	63	31	34

Von der Gesammtsumme der an den vorstehend erwähnten Krankheiten den Berichten »über die Todesarten« zufolge Verstorbenen sind im Jahre 1889 in den Epiedemieberichten 44·2 Percent, im Jahre 1890 aber 44·4 Percent ausgewiesen worden, woraus sich ergibt, dass im Allgemeinen in beiden Jahren fast derselbe Percentsatz der Todesfälle an diesen Krankheiten zur Kenntniss der Behörden gelangte.

Berücksichtigt man aber die einzelnen Krankheiten, so findet man, dass von den Typhus-, insbesondere aber von den Masern-Todesfällen im Jahre 1890 mehr zur Anzeige gelangten als im Vorjahre, wogegen die relative Zahl der angezeigten Scharlach-, Bräune- und Blattern-Todesfälle unter der Zahl des Jahres 1889 blieb.

Ein entschiedener Fortschritt in der Erfüllung der Anzeigepflicht ist in Niederösterreich zu constatiren, wo im Jahre 1890 ein erheblich grösserer Theil der in Rede stehenden Krankheitsfälle zur Kenntniss der politischen Behörden kam, als im Jahre 1889. In Böhmen und Schlesien hingegen ist namentlich von Blattern, in Böhmen auch von Typhus und Croup und Diphtheritis, in Schlesien von Masern eine verhältnissmässig weit geringere Zahl von Todesfällen zur Anzeige

[1] Ileo- und Flecktyphus zusammen.
[2] Sind Todesfälle an der betreffenden Krankheit überhaupt nicht vorgekommen.

Nachweisung über Extensität und Intensität der zur Anzeige gelangten Fälle von Infectionskrankheiten.

Die auf die Einwohnerzahl berechneten Verhältnisszahlen beziehen sich auf die im Jahre 1890 angezeigten Fälle, die Lethalitätsziffern der Erkrankten auf den gesammten Krankenstand (die von 1889 verbliebenen und die 1890 zugewachsenen Kranken).

Länder	Blattern					Scharlach			Croup u. Diphther.			Masern			Ileotyphus			Flecktyphus	Ruhr	Kindbettfieber
	Es kamen auf 100.000 Einw.		Von 100 Erkrankten gestorben			Es kamen auf 100.000 Einw.			Es kamen auf 100.000 Einw.			Es kamen auf 100.000 Einw.			Es kamen auf 100.000 Einw.			Von 100 Erkrankten gestorben		
	Erkrankungsfälle	Todesfälle	im Ganzen	von den Geimpften	von den Ungeimpften	Erkrankungsfälle	Todesfälle	Von 100 Erkrankten gestorben	Erkrankungsfälle	Todesfälle	Von 100 Erkrankten gestorben	Erkrankungsfälle	Todesfälle	Von 100 Erkrankten gestorben	Erkrankungsfälle	Todesfälle	Von 100 Erkrankten gestorben			
Niederösterreich	44·6	8·8	19·2	14·7	25·6	112·7	8·3	7·0	152·2	52·7	33·6	1101·6	49·1	4·3	44·2	9·5	20·2	—	19·7	44·9
Oberösterreich	2·4	0·5	21·1	7·7	50·0	79·9	9·9	11·9	40·2	17·6	41·7	1561·7	36·3	2·3	63·6	17·1	25 8	—	—	81·0
Salzburg	2·9	—	—	—	—	39·2	4·6	11·6	108 9	40·9	38·6	1955·0	18·4	0·9	73·2	19·0	25·4	—	—	50·0
Steiermark	86·3	14·2	16·1	5·7	31·0	63·3	12.8	19·6	88·9	42·9	47·4	605·8	8·8	1·4	94·3	24·6	24·4	—	22·5	61·7
Kärnten	69·0	6·9	9·1	7·1	9·3	123·0	29·6	23·1	39·6	18·8	45·9	1758·2	66·2	3·7	41·3	12·7	27·4	—	—	47·6
Krain	60·5	8·2	12·7	6·7	23·5	67·9	19·0	27·6	112·3	43·9	36·6	623·3	11·6	1·9	153·1	18·2	11·7	—	19·5	100
Triest und Gebiet	59·0	0·6	1·1	—	5·0	40·6	3·2	7·8	139·7	74·9	53·6	245·1	17·1	7·0	50·8	10·1	20·0	—	—	—
Görz und Gradiska	3·2	0·5	14·3	16·7	—	67·2	16·3	24·3	123 5	66·3	53·7	1119·4	18·6	1·6	91·7	29·2	31·6	—	86·0	90·5
Istrien	21·4	3·1	14·7	11·1	28·6	267·9	50·4	18·8	93·9	49·4	52·7	157·7	2·8	1·8	51·6	7·9	15·2	—	7·7	40·0
Tirol	44·5	4·9	10·8	3·8	22·8	68·9	7·4	10·7	42 2	17·4	41·1	204·1	3·2	1·6	82·4	9·1	11·0	100	2·9	38·5
Vorarlberg	5·2	—	—	—	—	83·6	14 7	17·5	53·4	12·9	24·2	1·7	—	—	7·7	1·7	22·2	—	—	54·5
Böhmen	173·7	24·1	13·8	7·0	22·4	99·0	20·1	20 2	107·2	46·1	42·8	533·0	20·2	3·8	58.1	10·3	17·5	33·3	4.4	58 9
Mähren	271·8	40·4	14·1	8·9	27·6	213·6	43·0	19·4	66·8	36·9	55·3	1511·1	101·4	6·4	78·8	11·5	14·1	17·1	15·9	52·0
Schlesien	70 0	10·7	13·0	4·8	18·8	172·4	37·1	16·9	18·6	7·8	41·6	1054 7	54·5	4·7	68·3	8·7	12·8	11·7	33·3	50·0
Galizien	55·8	9·6	17·2	5·1	28·6	179·5	40·5	22·6	37·4	18·0	48·1	600·7	49·9	8·3	128 9	13·6	11·2	9·9	14·7	79·6
Bukowina	68·8	13·9	19·8	7·9	38·9	296·8	86·0	29·0	283 6	139·5	49·7	418·3	35·4	8·4	270·6	66·0	24·1	13·7	32·9	61·5
Dalmatien	21·2	4·4	19·8	18·2	25·0	14·4	2·5	15·7	26·3	9·5	35·0	184·9	12·5	6·8	17·2	3·4	19·8	—	32·7	50·0
Oesterreich	102·2	15·4	14·7	7·7	24·8	136·2	27·3	19 8	83·5	36·6	43·4	764·7	40·0	5·1	87·9	13·9	15·5	10·7	17·1	55·7

Nach-

der im Jahre 1890 zur Anzeige gelangten und von den poli-

Länder	Zahl der		Blattern						Scharlach				Croup u. Diphtheritis			
													Z a h l			
			inficirten		angezeigten				inficirten		angezeigt		inficirten		angezeigt.	
	Politischen Bezirke	Ortsgemeinden	Bezirke	Gemeinden	Erkrankungsfälle	davon bei Ungeimpften	Todesfälle	davon bei Ungeimpften	Bezirke	Gemeinden	Erkrankungsfälle	Todesfälle	Bezirke	Gemeinden	Erkrankungsfälle	Todesfälle
Niederösterreich . .	22	1652	18	125	1187	*486*	235	*128*	21	254	2999	220	20	516	4052	1403
Oberösterreich . . .	14	503	5	7	19	*6*	4	*3*	13	70	628	78	13	90	316	138
Salzburg	5	155	2	2	5	—	—	—	4	15	68	8	5	30	189	71
Steiermark	23	1554	13	70	1108	*457*	182	*144*	22	116	812	164	23	265	1140	550
Kärnten	8	230	5	17	249	*224*	25	*23*	7	42	444	107	8	48	143	68
Krain	12	345	10	29	302	*109*	41	*27*	10	33	339	95	12	71	560	219
Triest und Gradisca .	1	1	1	1	93	*20*	1	*1*	1	1	64	5	1	1	220	118
Görz und Gebiet . .	5	139	3	5	7	*1*	1	—	5	10	148	36	5	54	272	146
Istrien	7	51	6	10	68	*14*	10	*4*	6	20	851	160	7	29	298	157
Tirol	25	886	9	25	362	*133*	40	*31*	20	59	560	60	17	79	343	141
Vorarlberg	3	102	1	1	6	*4*	—	—	3	7	97	17	3	11	62	15
Böhmen	91	7151	83	980	10148	*4431*	1408	*1002*	77	638	5785	1173	87	1127	6265	2694
Mähren	37	2937	37	706	6190	*1697*	919	*499*	37	444	4864	979	34	399	1521	846
Schlesien	10	496	8	67	424	*293*	65		10	67	1044	186	10	25	113	47
Galizien	76	11314	44	263	3687	*1903*	635	*544*	56	401	11858	2677	47	160	2472	1189
Bukowina	9	535	6	40	445	*168*	90	*68*	9	90	1919	556	9	123	1834	902
Dalmatien	13	84	5	6	112	*27*	23	*7*	8	11	76	13	8	15	139	50
Summe . . .	361	28135	256	2354	24412	*9973*	3679	*2536*	309	2278	32556	6534	309	3043	19939	8754

gelangt, als im Vorjahre. Es zeigt sich auch, dass in Bezirken, welche keinen eigenen Bezirksarzt haben, der Anzeigepflicht mangelhafter entsprochen wird.

Was nun aber das Auftreten der einzelnen Formen von Infectionskrankheiten überhaupt betrifft, stellen sich hinsichtlich der Gesammtzahl der angezeigten Erkrankungsfälle gegen das Jahr 1889*) nicht unwesentliche Unterschiede heraus.

Der recht erhebliche Rückgang in der Zahl der Blatternfälle wurde durch ein ungleich häufigeres Auftreten der Masern compensirt. Auch Scharlachfälle wurden in grösserer Zahl angezeigt, während Croup und Diphtheritis, sowie Typhus in annähernd ebenso vielen Fällen zur Kenntniss der Behörden kamen wie im Vorjahre.

In der obigen Tabelle ist die Zahl der Gemeinden, beziehungsweise Ortschaften (Galizien und Bukowina), aus denen die betreffenden Anzeigen erstattet wurden, die Zahl der angezeigten und von den politischen Behörden in Evidenz gehaltenen Erkrankungs- und Todesfälle an Blattern, Scharlach, Croup und Diphtheritis, Masern, Ileotyphus, Flecktyphus, Dysenterie und Kindbettfieber nach Ländern nachgewiesen, während die Tabelle auf Seite 227 das Verhältniss dieser Erkrankungs- und Todesfälle zur Einwohnerzahl (Civilbevölkerung) und die auf den Krankenstand berechneten Mortalitätsziffern enthält.

*) Siehe Jahrg. 1890 d. Bl., S. 561.

weisung

tischen Behörden in Evidenz gehaltenen Fälle von Infectionskrankheiten.

Masern				Ileotyphus				Flecktyphus				Ruhr				Kindbettfieber			
der																			
inficirten		angezeigten		inficirten		angezeigt.		inficirt.		angezeigt.		inficirten		angezeigt.		inficirt.		angezeigt	
Bezirke	Gemeinden	Erkrankungsfälle	Todesfälle	Bezirke	Gemeinden	Erkrankungsfälle	Todesfälle	Bezirke	Gemeinden	Erkrankungsfälle	Todesfälle	Bezirke	Gemeinden	Erkrankungsfälle	Todesfälle	Bezirke	Gemeinden	Erkrankungsfälle	Todesfälle
22	585	29328	1306	22	274	1176	253	—	—	—	—	11	21	74	15	19	108	367	171
14	213	12272	285	13	101	500	134	—	—	—	—	—	—	—	—	12	21	24	21
5	46	3392	32	2	28	127	33	—	—	—	—	—	—	—	—	3	4	8	4
19	360	7771	113	23	257	1210	316	—	—	—	—	13	34	102	23	19	62	168	112
8	120	6347	239	8	50	149	46	—	—	—	—	—	—	—	—	6	14	21	10
10	47	3110	58	12	74	764	91	—	—	—	—	9	29	435	85	6	12	12	12
1	1	386	27	1	1	80	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5	35	2644	41	5	44	202	64	—	—	—	—	3	21	43	37	2	11	21	19
5	11	501	9	5	14	164	25	—	—	—	—	1	1	91	7	2	2	15	6
15	67	1659	26	22	106	670	74	1	1	1	1	2	5	35	1	12	32	39	15
1	1	2	—	3	3	9	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2	6	11	6
78	928	31144	1181	80	545	3394	603	3	3	3	1	7	10	25	11	33	71	174	103
37	888	34406	2309	37	290	1795	261	10	32	220	38	4	4	44	7	14	23	46	26
10	142	6384	330	10	64	414	53	5	26	136	19	3	3	6	2	3	3	10	5
65	669	39695	3300	61	376	8045	899	47	170	3642	389	66	595	19424	2852	7	13	49	39
7	67	2705	229	9	166	1750	427	4	7	437	60	9	143	2515	828	5	20	39	24
8	20	975	66	4	10	91	18	—	—	—	—	3	4	162	53	3	4	6	3
310	4200	182721	9551	317	2403	20540	3315	70	239	4439	478	131	870	22956	3921	148	406	1010	576

Im Anhange folgt eine Uebersicht des Krankenstandes und der Todesfälle in Folge der wichtigsten der genannten Infectionskrankheiten nach politischen Bezirken und sind zum Vergleiche die entsprechenden, den Berichten über Todesarten entnommenen Ziffern der Todesfälle angefügt.

Bezügfich des Auftretens, der Verbreitung und Intensität der in Rede stehenden Krankheiten ist Folgendes zu bemerken.

1. Blattern.

Die Zahl der in Evidenz gehaltenen Blattern-Erkrankungsfälle ist von 50.145 im Jahre 1889 im Berichtsjahre auf 24.412 oder um 51 Percent gesunken. In ähnlichem Verhältnisse (um 56 Percent) hat sich auch die Zahl der Todesfälle vermindert.

Im Jahre 1889 herrschten Blattern in 3396 zu 291 politischen Bezirken gehörenden Gemeinden. Im Jahre 1890 sank die Zahl der letzteren auf 256 oder um 14 Percent, die Zahl der Gemeinden auf 2354 oder um 30 Percent.

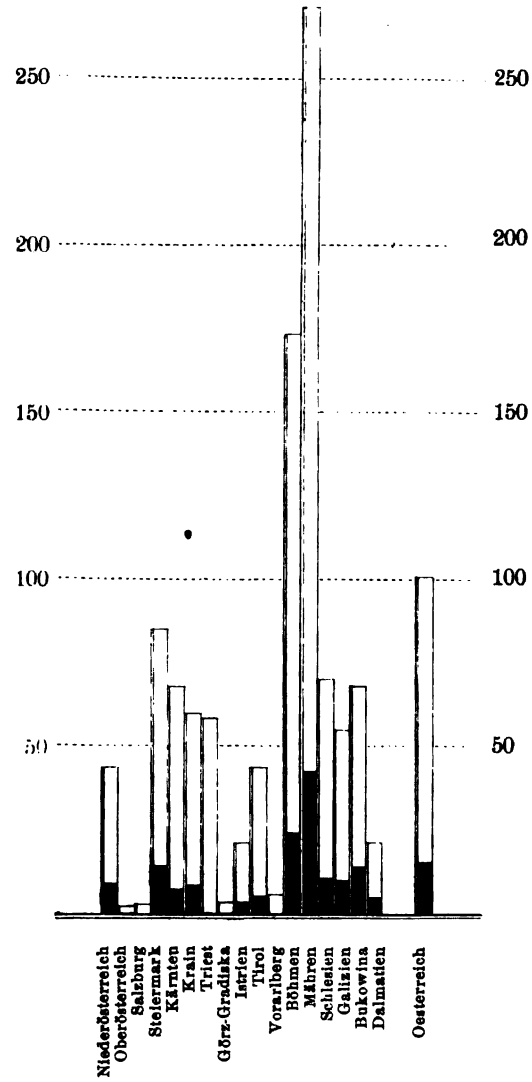
Im ersteren Jahre trafen durchschnittlich auf eine inficirte Gemeinde 15, im Jahre 1890 10 Erkrankungsfälle an Blattern. Aus den Tabellen im Anhange ist zu entnehmen, dass in vielen Bezirken, auch in solchen, in denen aus dem Vergleiche der zwei verschiedenen Quellen entnommenen Blattern-Todesfälle auf eine ziemlich entsprechende Erfüllung der Anzeige-

pflicht geschlossen werden darf, auf eine inficirte Gemeinde nur 1—2 Blatternfälle kamen, diese Fälle also nicht den Ausgangspunkt für eine Epidemie bildeten.

Diese erfreuliche Thatsache einer eingetretenen Besserung muss in erster Linie auf Rechnung einer strengeren Handhabung

Blattern-Morbidität und Mortalität im Jahre 1890.

Auf 100.000 Einwohner berechnet.



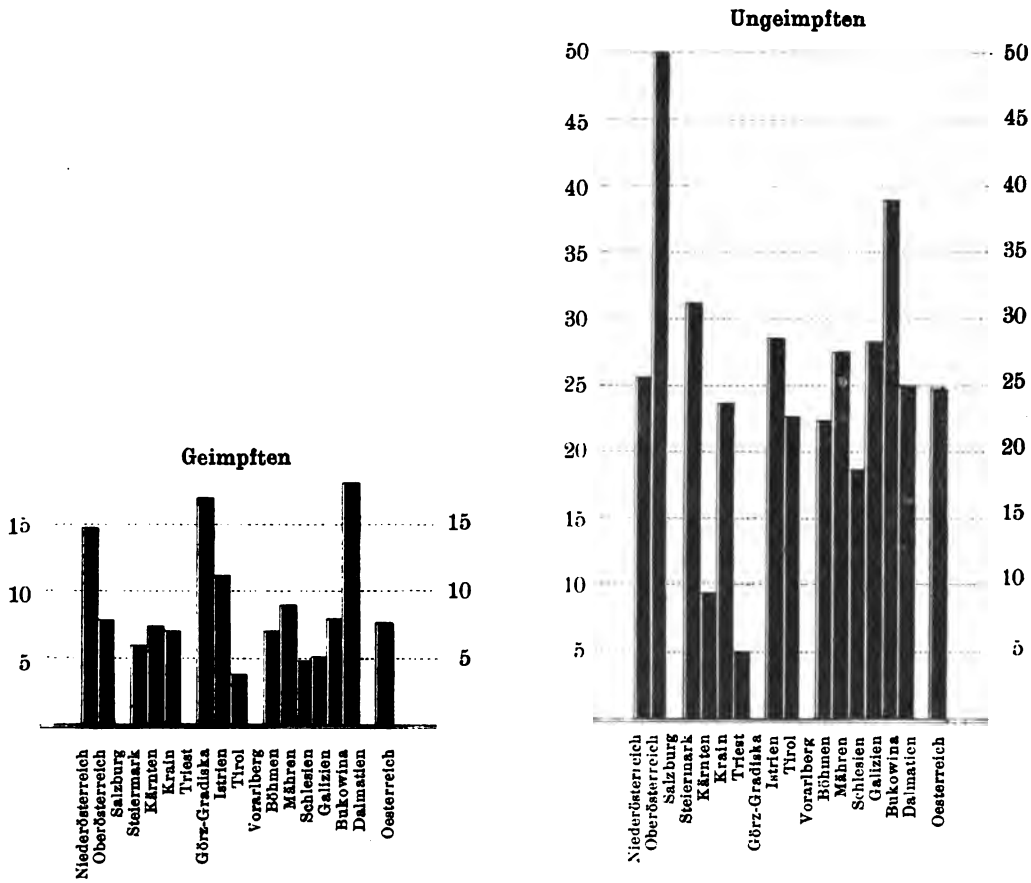
der Epidemievorschriften, der immer ausgedehnter in Anwendung kommenden Isolirung und Unterbringung der Blatternkranken in Epidemiespitälern, vorzugsweise aber der eifrigen Förderung der wichtigsten und wirksamsten Massnahme gegen diese Krankheit, der Impfung und Wiedereinimpfung, welche sich viele politische Behörden, Amts- und practische Aerzte besonders angelegen sein liessen, geschrieben werden, wodurch es in vielen Fällen gelungen ist, den Ausbruch einer Epidemie zu verhüten.

Gleichwohl blieb kein Verwaltungsgebiet von der Krankheit vollständig verschont. In Oberösterreich, Salzburg, Vorarlberg, Görz und Gradisca traten nur wenige Fälle auf, in Steiermark, Kärnten und Tirol gewannen die Blattern nur in einzelnen Bezirken eine epidemische Verbreitung.

Eine grössere Zahl von Blatternerkrankungen als im Vorjahre wurde in Niederösterreich (1187 gegen 825), in Oberösterreich (19 gegen 4) und in Tirol (362 gegen 134) nachgewiesen, in allen übrigen Ländern aber hat sich die Zahl der angezeigten Blatternerkrankungen vermindert, und zwar beträgt diese Verminderung in

Lethalität der Blattern im Jahre 1890.

Es sind gestorben von 600 blatternkranken



Görz-Gradisca 95, in Krain 92, in Vorarlberg 85, in der Bukowina 82, in Kärnten 80, in Schlesien 77, in Istrien 62, in Dalmatien 61, in Galizien 59, in Triest 54, in Böhmen 48, in Salzburg 33, in Steiermark 31, in Mähren 12 Percent.

Die höchste Morbiditätsziffer zeigt Mähren, eine hohe auch Böhmen, 5—10 Blatternerkrankungen trafen auf 10.000 Einwohner in Steiermark, Schlesien, Kärnten, Bukowina, Krain, Triest und Galizien.

Aus der beiliegenden Karte ist die Morbidität für die einzelnen Bezirke, aus dem Diagramm (S. 230) die Morbidität und Mortalität für die einzelnen Länder zu entnehmen. Ein Vergleich der Karte mit den im Anhange nachgewiesenen thatsächlich vorgekommenen

Blattern-Todesfällen zeigt jedoch, dass in einer nicht unbedeutenden Zahl von Bezirken die factische Morbidität eine ungleich höhere war, als sie die Karte zum Ausdruck bringt.

Auch im Jahre 1890 stellte sich der grosse Werth der Impfung als Vorbeugungsmittel gegen Blattern im Allgemeinen und in einzelnen Fällen in unzweifelhafter und sehr auffälliger Weise heraus. Derselbe würde ohne Zweifel noch viel schärfer ersichtlich sein, wenn das Materiale, aus welchem diese Thatsache abgeleitet ist, kritischer gesichtet wäre. Die Nachweisungen nehmen auf das Impfmoment der Blatternkranken nur insoferne Rücksicht, als in den Berichten anzugeben ist, wie viele von den Kranken geimpft sind. Wiewohl es nun auch selbstverständlich ist, dass hierbei nur die mit Erfolg Geimpften, die »Geschützten«, gesondert nachgewiesen werden sollen, begnügen sich die Gemeinden und leider auch manche Aerzte damit, dass sie lediglich fragen, ob der Kranke geimpft ist, anstatt dass letztere nach dem Vorhandensein der auch bei geimpften Blatternkranken bei einiger Aufmerksamkeit nicht schwer aufzufindenden Impfnarben forschen. Ohne oder mit unvollkommenem Erfolge Geimpfte haben aber den Blatternschutz nie erlangt. Auf das Moment der Revaccination nehmen die Berichtsformularien nur im Küstenlande Rücksicht und die Erhebung des Zeitraumes, welcher zwischen Impfung und Blatternerkrankung verstrichen ist, bleibt dem Ermessen und Eifer der Aerzte überlassen.

Trotz dieser wesentlichen Mängel, welche dem vorliegenden Erhebungsmateriale ankleben, zeigt sich auch im Berichtsjahre, dass von den geimpften Blatternkranken ein sehr erheblich kleinerer Theil mit Tod abging, als von den Ungeimpften. Im Jahre 1889 starben von den Geimpften 8·3, von den Ungeimpften 27·8, im Jahre 1890 von den Geimpften 7·7, von den Ungeimpften 24·8, es war sohin in beiden Jahren die Sterblichkeit bei letzteren eine mehr als dreimal so hohe als bei ersteren und würde sich, wenn die ohne, sowie die mit ungenügendem Erfolge Geimpften, also die »Nichtgeschützten« von den Geimpften ausgeschieden würden, ein noch grellerer Unterschied herausstellen.

Die vorstehenden Diagramme geben ein Bild über die Mortalitätsverhältnisse der blatternkranken Geimpften und Ungeimpften in den einzelnen Ländern.

Die Intensität der Blatternerkrankungen, ohne Rücksichtnahme auf das Impfmoment, war im Jahre 1890 eine geringere als im Jahre 1889, es starben im letzteren von 100 Kranken 16·7, im ersteren 14·7. Da aber in einzelnen Ländern, wie in Böhmen, in Tirol und Vorarlberg, auch die Varicellenfälle unter den Blattern ausgewiesen wurden, Todesfälle aber kaum veranlasst haben dürften, wird dadurch auch die Mortalitätsziffer eine niedrigere als sie in der That war.

2. Scharlach.

In 2278 zu 309 politischen Bezirken gehörenden Gemeinden gelangten 32.556 Scharlacherkrankung 53 Fälle zur Anzeige, im Jahre 1889 in 297 Bezirken und 2181 Gemeinden 30.566 Fälle. Es hat sonach die Zahl der Krankheitsanzeigen nahezu um 2000 zugenommen, die Morbiditätsziffer (pro 100.000 Einwohner) ist von 129·2 auf 136·2, die Mortalitätsziffer von 24·3 auf 27.3 gestiegen.

In Görz-Gradiska, Vorarlberg, Mähren, Schlesien und in der Bukowina blieb kein Bezirk vom Scharlach verschont, in Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Kärnten, und Istrien wurden nur in je 1, in Krain in 2, in Tirol und in Dalmatien in je 5, in Böhmen in 14 und in Galizien in 20 Bezirken (incl. der Städte mit eigenem Statute) keine Scharlachfälle gemeldet. Die Mehrzahl dieser Bezirke liegt isolirt mitten in vom Scharlach ergriffenen Landestheilen, nur im östlichen Theile Galiziens bilden die frei gebliebenen Bezirke ein grosses zusammmenhängendes Gebiet, in welches sich ein Complex inficirter Bezirke einschiebt.

Eine Abnahme der Zahl der Scharlacherkrankungen fand statt in Nieder- und Oberösterreich, in Steiermark, Kärnten, Triest, Görz-Gradiska, Vorarlberg und Dalmatien, wogegen in Salzburg, Krain, Istrien, Tirol,

Böhmen, Mähren, Schlesien, Galizien und in der Bukowina eine grössere Anzahl von Scharlacherkrankungen als im Vorjahre angezeigt wurde. Eine sehr bedeutende Erniedrigung (um mehr als die Hälfte) erfuhr die Morbiditätsziffer in Oberösterreich, Steiermark, Kärnten, Görz und Dalmatien, eine sehr auffällige Erhöhung in Istrien (von 74 auf 268) und in der Bukowina (von 76 auf 297).

Die Mortalität der Scharlachkranken war eine etwas höhere als im Vorjahre, schwankte aber in den einzelnen Ländern innerhalb ziemlich breiter Grenzen.

3. Croup und Diphtheritis.

Hinsichtlich der Bräune-Erkrankungen wird insbesondere in einzelnen Ländern, in welchen diese Krankheitsformen häufiger auftreten, wie sich aus der Uebersicht auf Seite 226 ergibt, der Anzeigepflicht nur sehr mangelhaft entsprochen. So gelangten von den Todesfällen in Folge von Croup und Diphtheritis in Galizien nur 9 Percent während des Jahres zur Kenntniss der Behörden. Wenn auch letztere in mehreren Verwaltungsgebieten von einem erheblich grösseren Theile dieser Todesfälle Kenntniss erhielten, konnte in der diesseitigen Reichshälfte doch nur ein kleinerer Theil dieser Fälle von denselben in Evidenz gehalten werden.

Croup und Diphtheritis fehlten in keinem Verwaltungsgebiete und vertheilen sich die Bezirke, aus denen solche Erkrankungen nicht zur Anzeige gebracht wurden, ausser in Galizien, ganz regellos in dem diesseitigen Staatsgebiete. Bezirke mit hohen Morbiditätsziffern liegen neben solchen ohne Bräune-Erkrankungen. Die galizischen Bezirke, aus denen derartige Fälle nicht zur Anzeige kamen, gehören zum grösseren Theile Ostgalizien an, wo sie in einem lose zusammenhängenden Gebiete theils der russischen Grenze folgen, theils in Form unregelmässiger Ausläufer in das Innere des Landes sich erstrecken.

Die angezeigten 19.939 Erkrankungsfälle vertheilten sich auf 3043 Gemeinden und 309 politische Bezirke, im Jahre 1889 auf 315 Bezirke und 3260 Gemeinden 21.674 Erkrankungen. Mit Ausnahme von Niederösterreich, Salzburg, Triest, Galizien und Bukowina kamen in allen übrigen Verwaltungsgebieten weniger Bräunefälle zur Anzeige als im Vorjahre, in Dalmatien nahezu um die Hälfte weniger. Die erheblichste Zunahme der Anzeigen ist in der Bukowina ersichtlich, wo im Berichtsjahre 1834, im Vorjahre aber nur 642 (nahezu der dritte Theil) derartige Erkrankungen nachgewiesen wurden.

Die allgemeine Morbidität berechnet sich für das Jahr 1890 auf 83·5, für das Vorjahr auf 91·6. Die höchste Morbilitätsziffer (283·6) entfällt auf die Bukowina, die niedrigste (26·3) auf Schlesien. Mehr als 1 Promille der Bewohner erkrankte an Bräune in der Bukowina, Niederösterreich, Triest, Görz-Gradiska, Krain, Salzburg und Böhmen, welche Länder, mit Ausnahme von Krain, sämmtlich in die Reihe jener gehören, in denen über einen hohen Percentantheil der thatsächlich vorgekommenen Todesfälle schon im Laufe des Jahres an die politischen Behörden berichtet wurde.

Die auf 100.000 Einwohner berechnete Mortalitätsziffer überstieg nur in der Bukowina 100, betrug in Triest 74·9, in Görz 66·3, in Niederösterreich 52·7, blieb in allen übrigen Verwaltungsgebieten unter 50.

Da aber mehr als zwei Dritttheile der Todesfälle nicht angezeigt wurden und die aus dem Berichte über Todesarten berechnete Mortalitätsziffer eine so unverhältnissmässig höhere ist als jene, welche sich aus den bezüglichen Daten der Epidemieberichte ergibt, können die Angaben der letzteren über die wirkliche Verbreitung dieser Krankheitsformen nur annähernde Anhaltspunkte geben. Schliesst man unter Zugrundelegung der aus den Epidemieberichten hervorgehenden Lethalität (43 Percent) der den Behörden gemeldeten Krankheitsfälle auf die Erkrankungshäufigkeit aus den im Berichte über Todesarten nachgewiesenen Verstorbenen zurück, so ergeben sich für Oesterreich 64·800 Bräunekranke, von denen 27·400 allein auf Galizien entfallen.

4. Masern.

Von allen Infectionskrankheiten war keine so weit verbreitet, wie die Masern. Salzburg, Kärnten, Oberösterreich, Mähren, Görz-Gradiska, Niederösterreich und Schlesien weisen die höchsten Morbiditätsziffern auf. Im vorausgegangenen Jahre betrug nur in Schlesien und in Mähren die Morbiditätsziffer mehr als 1 Percent der Bevölkerung, im Jahre 1890 war dies in 7 Ländern der Fall und stieg die auf 100.000 Einwohner berechnete Morbiditätsziffer für Oesterreich von 426 auf 765, nahezu auf das doppelte. In ähnlichem Masse hat sich die Zahl der inficirten Bezirke (von 284 auf 310) und jene der inficirten Gemeinden (von 2420 auf 4200) vermehrt. Nur in Tirol und Vorarlberg sowie in Dalmatien blieb eine grössere Zahl von Bezirken von der Epidemie verschont. Die übrigen Bezirke, aus denen keine Masernfälle angezeigt wurden, vertheilen sich ganz regellos durch das allgemeine Epidemiegebiet, welches ausser den gedachten und mehreren Bezirken in Galizien sowie zwei an letztere angrenzenden in der Bukowina die ganze diesseitige Reichshälfte umfasste. Blos in Tirol, Vorarlberg und Schlesien war die Erkrankungshäufigkeit eine geringere als im Vorjahre. In einzelnen Bezirken, insbesondere in den an Baiern angrenzenden Bezirken in Oberösterreich und Salzburg war die Zahl der angezeigten Krankheitsfälle eine sehr grosse. Ueberhaupt gelangte, wenigstens von den Masernfällen verhältnissmässig der grösste Theil, ein grösserer als selbst von den Blattern, im Laufe des Jahres zur Kenntniss der Behörden, wie sich aus Seite 226 ergibt.

Die höchste Mortalitätsziffer stellt sich nach den vorliegenden Berichten für Mähren (1 pro Mille) heraus, betrug in Steiermark 0·7, in Salzburg ungeachtet der höchsten Morbiditätsziffer nur 0·2, in Oberösterreich 0·4, in Niederösterreich 0·5 pro Mille der Bevölkerung.

Hinsichtlich der Intensität der Erkrankungen ergibt sich, dass die Mortalität der Kranken eine etwas höhere war als im Vorjahre (5·1 gegen 4·7 Percent). Die leichtesten Fälle kamen in Salzburg vor (Lethalität 0·9 Percent), die schwersten in der Bukowina und in Galizien (8·4 beziehungsweise 8·3 Percent), doch muss die Richtigkeit dieser Ziffern dahin gestellt bleiben, da ja auch der Fall sein kann, dass, wie es bei anderen Infectionskrankheiten unzweifelhaft vorgekommen ist, von den Todesfällen ein verhältnissmässig grösserer Theil während des Jahres angezeigt wurde, als von den Erkrankungen.

5. Ileo-Typhus.

Es ist nicht wohl verständlich, warum von Ileo-Typhus verhältnissmässig so wenige Fälle den politischen Behörden angezeigt werden, da doch der Verlauf der Krankheit selten ein rascher, andererseits aber die Erscheinungen derselben von der Art sind, dass wenigstens in der Mehrzahl der Fälle ärztliche Hilfe gesucht, daher auch die Diagnose sichergestellt wird. Allerdings kommt es in manchen Gegenden, zumal dort, wo Laien als Todtenbeschauer aufgestellt sind, vor, dass verschiedene Todesfälle, z. B. solche von Meningitis und andere mit hohem Fieber und soporösen Erscheinungen einhergehende Krankheiten in den Todtenbeschauprotokollen und in den Jahresberichten über die Todesarten als Typhusfälle verzeichnet werden. Um so mehr muss es daher Aufgabe der amtlichen Sanitätsorgane sein, nicht blos die Richtigstellung der betreffenden Nachweisungen anzustreben, sondern auch der thatsächlichen Verbreitung dieser Infectionskrankheit und der Beseitigung der ursächlichen Momente derselben ihr besonderes sanitätspolizeiliches Augenmerk zuzuwenden. Dass in dieser Hinsicht nicht blos bedeutende, sondern sogar eklatante Erfolge bei sachgemässem Vorgehen und Beharrlichkeit erzielt werden können, dafür liegen in der Literatur genug Beispiele vor.

Die Zahl der im Jahre 1890 zur Anzeige gebrachten Typhus-Erkrankungsfälle (20.540) war eine etwas kleinere als im Vorjahre (20.846), unterscheidet sich aber nicht wesentlich von derselben. Sehr bedeutend ist die Zahl dieser Fälle gestiegen in Dalmatien (von 17 auf 91), in Istrien (von 41 auf 164), in Görz-Gradiska (von 46 auf 202), in Krain (von 313 auf 764), in Oberösterreich (von 221 auf

500), in Tirol (von 410 auf 670). Der Rückgang der Erkrankungshäufigkeit war nur in Triest (von 124 auf 80) ein erheblicher und demnächst in Niederösterreich (von 1366 auf 1176) und in Böhmen (von 3856 auf 3394) ein nennenswerther. In allen übrigen Verwaltungsgebieten ergaben sich in den Ziffern der Krankheitsfälle zwischen den beiden Jahren keine wesentlichen Unterschiede.

Ausserhalb Dalmatien sind es nur wenige Bezirke, in denen Typhusfälle nicht angezeigt wurden. In Dalmatien kamen nur in den Bezirken Zara, Sebenico, Lesina und Ragusa derartige Erkrankungen zur Kenntniss der Behörden. In Galizien haben 15, der Mehrzahl nach der östlichen Hälfte des Landes angehörende Bezirkshauptmannschaften keine Typhusfälle nachgeweisen.

Die Zahl der ergriffenen Bezirke hat überhaupt gegen das Vorjahr um 10 abgenommen, die Zahl der ergriffenen Gemeinden ist um 90 gestiegen, die Zahl der während des Jahres angezeigten Todesfälle um 164 gesunken.

Unter den einzelnen Verwaltungsgebieten waren Galizien und die Bukowina am meisten von Typhus heimgesucht, in letzterem Lande entfielen auf 100.000 Einwohner 271, in Galizien 129 Erkrankungsfälle. Eine hohe Zahl von Typhusfällen kam auch in Krain und analog wie in anderen Jahren, im Gebiete der Alpenländer überhaupt vor.

Die Mortalität der Typhuskranken war im Jahre 1890 eine etwas höhere als im Vorjahre (15·5 gegen 14·9).

6. Flecktyphus.

Das Verbreitungsgebiet des Flecktyphus ist in den letzten Jahren Dank der eingeleiteten sanitäts-polizeilichen Massnahmen ein immer enger umgrenztes geworden und beschränkt sich von einzelnen Bezirken in Mähren und Böhmen abgesehen, hauptsächlich auf Galizien und die angrenzenden Theile von Schlesien und der Bukowina. In Böhmen trat nur in der Stadt Prag und in den Bezirken Kuttenberg und Moldautein je 1 Fall auf. In Mähren wurden aus 10 Bezirken 220, in Schlesien in 5 Bezirken 136, in der Bukowina in 4 Bezirken 437 Erkrankungsfälle nachgewiesen. In Galizien herrschte diese Krankheit in 47 politischen Bezirken bei 3642 Kranken. Ob der in Tirol (Bezirk Trient Umg.) angeführte Fall wirklich Flecktyphus war, muss, wenn es sich nicht um einen von aussen eingeschleppten Fall handelt, bezweifelt werden.

Die Erkrankungshäufigkeit war eine geringere, die Mortalität der Kranken eine etwas höhere als im Vorjahre.

7. Dysenterie.

Die epidemische Ruhr tritt vorwiegend in den südlichen und in den östlichen Ländern auf. Von den zur Anzeige gelangten 22.956 Fällen treffen 19.424 auf Galizien, 2515 auf die Bukowina, 435 auf Krain, 162 auf Dalmatien, 134 auf das Küstenland, 102 auf Steiermark, 35 auf die südtirolischen Bezirke Borgo und Trient und nur 149 Fälle auf Niederösterreich, Böhmen, Mähren und Schlesien. Aus Oberösterreich, Salzburg, Vorarlberg, Kärnten und Triest wurden solche Erkrankungen überhaupt nicht gemeldet.

Die Krankheit war in den Gebieten, in denen sie überhaupt beobachtet wurde, häufiger als im Vorjahre, es kamen 3981 Fälle mehr zur Anzeige und waren Galizien und die Bukowina hieran vorwiegend betheiligt.

In Galizien fehlten den Berichten zufolge nur in 10 Bezirken Ruhrerkrankungen, in der Bukowina waren alle Bezirke ergriffen.

Die Mortalität der Kranken ist von 17·7 Percent im Vorjahre auf 17·1 Percent zurückgegangen. In den Berichten über Todesarten ist jedoch eine ungleich grössere Zahl von Ruhrtodesfällen (10.926) nachgewiesen, von denen 8865 auf Galizien und 1082 auf die Bukowina, 979 auf alle übrigen Länder, mit Ausnahme von Vorarlberg entfallen. Ob in der That alle diese Todesfälle in Folge wirklicher Dysenterie eingetreten sind, muss dahin gestellt bleiben.

8. Kindbettfieber.

Von Kindbettfieber wurden um 38 Fälle weniger angezeigt, als im Jahre 1889 und vertheilten sich die 1010 Fälle auf 406 Gemeinden. Die Zahl der Todesfälle war eine erheblich (um 47) grössere und ist die Mortalität der Kranken von 50·5 auf 55·7 Percent gestiegen.

In einer Reihe von Bezirken, so besonders in Niederösterreich, Steiermark, im Küstenlande und auch in Böhmen traten derartige Erkrankungen in einzelnen Gemeinden in grösserer Zahl auf. In den grösseren Städten kann hieraus wohl noch nicht auf eine epidemische Verbreitung der Krankheit geschlossen werden, in ländlichen Bezirken wird man aber, wenn in einer Gemeinde mehrere Fälle vorgekommen sind, in der Regel wenigstens mit voller Berechtigung auf eine Weiterverbreitung und Uebertragung des Contagiums durch Hebammen oder Wartpersonen schliessen müssen.

*

Ausser über die bisher erwähnten Infectionskrankheiten liegen aus der Mehrzahl der Verwaltungsgebiete auch noch specielle Nachweisungen vor über das Vorkommen von Anthrax, Blennorrhoea neonatorum, Cholera nostras, Erysipel, Keuchhusten, Lyssa, Meningitis cerebrospinalis, Parotitis epidemica, Rubeolen, Trachom, Varicellen, endlich ergänzende Berichte über Influenza.

Varicellen werden, wie bereits erwähnt, in mehreren Ländern ganz unrichtig in die Berichte über Blattern aufgenommen. Nur in Böhmen sind die Varicellenerkrankungsfälle anmerkungsweise ersichtlich gemacht und deren Zahl mit 351 angegeben. Speciell sind ausgewiesen:

in Mähren	452	Varicellenkranke
» Oberösterreich	290	
» Kärnten	161	
» Krain	121	
» Schlesien	56	
» Görz-Gradiska	39	
» Dalmatien	25	
» Istrien	17	

In Mähren sind 10 Kinder, in Krain ist 1 Kind angeblich an Varicellen gestorben.

An Keuchhusten sind den vorliegenden Berichten zufolge

	erkrankt	gestorben
in Böhmen	4309	420
» Bukowina	3441	943
» Dalmatien	52	6
» Galizien	32.300	2234
» Görz-Gradiska	1212	91
» Istrien	1105	53
» Kärnten	1533	90
» Krain	1305	91
» Mähren	2273	193
» Oberösterreich	391	29
» Schlesien	286	32
» Tirol	1431	69
» Vorarlberg	321	2

Meningitis cerebrospinalis trat in 3 Gemeinden Dalmatiens in 14 Fällen, von denen 6 lethal endeten, auf, ferner kam in Istrien und in Mähren aus je 1 Gemeinde 1 Fall zur Anzeige.

Trachomerkrankungen herrschten in epidemischer Verbreitung in Krain, in Triest, Istrien, Dalmatien und Galizien, gelangte in vereinzelten Fällen auch in Oberösterreich, Kärnten, Böhmen und Mähren zur Anzeige. Krain, Triest und Istrien waren von dieser Krankheit vorzugsweise heimgesucht, weshalb sich auch die politischen Behörden besondere Massnahmen anzuordnen veranlasst sahen.

Die Zahl der angezeigten Erkrankungsfälle betrug:

in Triest	1092	in Böhmen	30
» Galizien	341	» Kärnten	20
» Istrien	324	» Mähren	6
» Krain	300	» Oberösterreich	3

Trachomerkrankungen kamen aber auch noch in anderen Ländern vor und wurde speciell über das epidemische Auftreten dieser Krankheit in den niederösterreichischen Landesirrenanstalten bereits im Jahrg. 1890 d. Bl. (S. 570) Mittheilung gemacht.

Die Influenza-Epidemie in Oesterreich war schon Gegenstand einer gesonderten Darstellung in diesem Blatte (Beilage zu Nr. 5 d. l. Jahrg.) Die daselbst (S. 29) veröffentlichten Ziffern über die Zahl der Erkrankungs- und Todesfälle haben in einigen Verwaltungsgebieten durch erst nachträglich bekannt gewordene Fälle eine Berichtigung, beziehungsweise Ergänzung erfahren, wesshalb dieselben hier Raum finden mögen. In den Jahresübersichten über die Infectionskrankheiten erscheinen nachgewiesen:

in Istrien	12.399	Erkrankungsfälle,	66 Todesfälle
» Mähren	87.823	»	414 »
» Bukowina	14.360	»	39 »

Da die Summe der für diese Länder in der erwähnten Darstellung ausgewiesenen Erkrankungsfälle 99.276, jene der Todesfälle 440 betrug, erhöht sich somit die Gesammtsumme der ersteren um 15.306, die der letzteren um 79.

Uebersicht über die während des Jahres 1890 von den politischen Behörden in Evidenz gehaltenen, sowie über die im Berichte über die Todesarten nachgewiesenen Fälle mehrerer Infectionskrankheiten.

Die Zahl der während des Jahres angezeigten und in Evidenz gehaltenen betreffenden Todesfälle ist in der Rubrik »Gestorben«, die Zahl der dem Berichte über Todesarten zufolge thatsächlich vorgekommenen betreffenden Sterbefälle in der Rubrik »Todesfälle« nachgewiesen. Die Rubrik »Typhustodesfälle« umfasst die Sterbefälle in Folge von Ileotyphus und von Flecktyphus.

Die in den Rubriken »inficirte Gemeinden« enthaltenen Ziffern bezeichnen in Galizien und in der Bukowina die Zahl der inficirten Ortschaften.

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Blattern						Scharlach				Croup und Diphther.				Masern				Ileotyphus			Flecktyph.			Typhus-Todesfälle
		Epidemie-Berichte						Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epidem.-Bericht.				Epid.-Ber.			Epid.-Ber.			
		Inf. Gemd.	Krankenstand	*davon Ungeimpfte*	Gestorben	*davon Ungeimpfte*	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstd.	Gestorben	Inf. Gemd.	Krankenstd.	Gestorben	
Niederösterreich.	Stadt Wien	1	233	*83*	46	*12*	53	1	1342	81	92	1	1224	394	536	1	8894	415	459	1	236	53	—	—	—	77
	Stadt Waidhofen a. Y.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	81	—	—	1	8	4	—	—	—	4
	Stadt Wr. Neustadt	—	—	—	—	—	—	1	59	4	4	—	—	—	24	1	155	—	—	1	16	3	—	—	—	3
	Amstetten	—	—	—	—	—	—	13	33	2	2	32	92	44	44	35	1137	103	103	19	50	14	—	—	—	14
	Baden	14	86	*30*	17	*9*	17	20	111	—	—	24	158	68	69	8	891	51	51	12	42	6	—	—	—	6
	Bruck a. L.	12	55	*34*	8	*7*	8	12	88	6	6	20	90	45	45	17	597	32	32	9	38	12	—	—	—	12
	Gr.-Enzersdorf	4	8	—	2	—	2	12	39	3	3	21	79	47	47	28	1552	30	30	15	52	8	—	—	—	8
	Hernals	3	134	*69*	34	*28*	34	5	249	13	13	5	483	106	106	5	2103	181	181	5	64	17	—	—	—	17
	Hietzing	9	137	*74*	23	—	23	21	117	14	14	23	265	57	57	28	883	42	42	18	56	10	—	—	—	10
	Horn	17	112	*42*	20	*14*	20	6	7	1	1	26	47	23	23	26	304	—	—	14	22	2	—	—	—	2
	Korneuburg	5	10	*2*	2	*1*	2	27	169	9	12	36	127	24	34	43	1202	34	35	19	89	10	—	—	—	13
	Krems	6	13	*4*	5	*3*	5	13	65	3	3	45	141	66	66	32	694	36	36	19	133	22	—	—	—	22
	Mistelbach	5	7	*1*	—	—	—	24	156	34	34	60	204	83	83	48	2572	77	77	26	94	14	—	—	—	13
	Neunkirchen	4	39	*6*	—	—	—	10	42	2	2	14	32	13	13	16	236	1	1	15	38	5	—	—	—	5
	Oberhollabrunn	4	20	*9*	3	*2*	3	5	9	3	3	51	183	77	77	38	625	25	25	12	40	9	—	—	—	9
	St. Pölten	?	3	*2*	2	*2*	2	12	45	2	2	30	138	77	77	36	2248	59	59	22	72	29	—	—	—	29
	Scheibbs	—	—	—	—	—	—	21	144	6	6	22	94	20	20	61	810	22	22	16	36	8	—	—	—	8
	Sechshaus	6	193	*83*	38	*27*	38	6	172	7	7	6	275	75	75	6	1085	59	59	4	47	3	—	—	—	3
	Währing	6	100	*42*	26	*20*	26	12	133	10	10	22	270	75	75	19	1430	66	66	12	47	7	—	—	—	6
	Waidhofen a. Th.	15	26	*3*	5	*1*	3	3	45	7	28	22	40	14	72	47	1377	39	15	5	13	3	—	—	—	21
	Wiener Neustadt Umg.	3	9	*1*	2	—	2	14	33	1	1	23	93	35	35	21	795	20	20	11	33	5	—	—	—	5
	Zwettl	11	42	*15*	2	*2*	2	16	66	12	12	33	143	60	60	68	890	14	14	18	26	9	—	—	—	8
	Summe	125	1227	*500*	235	*128*	240	254	3124	220	255	516	4178	1403	1638	585	30561	1306	1327	274	1252	253	—	—	—	295

Oberösterreich	Stadt Linz	1	5	*3*	1	*1*	1	1	113	1	1	1	13	3	2	1	1091	44	42	1	109	23	—	—	—	23
	Stadt Steyr	—	—	—	—	—	—	1	12	—	—	1	9	6	9	1	447	31	31	1	49	12	—	—	—	13
	Braunau	—	—	—	—	—	—	22	228	34	30	16	97	38	38	28	990	10	7	15	80	23	—	—	—	25
	Freistadt	—	—	—	—	—	—	1	8	—	1	—	—	—	23	12	724	31	22	—	—	—	—	—	—	9
	Gmunden	2	4	*2*	1	*1*	1	4	12	—	—	6	42	12	12	9	845	14	14	8	29	9	—	—	—	10
	Kirchdorf	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	3	4	3	3	13	329	8	8	6	22	7	—	—	—	7
	Linz Umgebung	1	2	—	—	—	—	7	23	—	2	11	27	12	15	17	824	28	21	9	63	8	—	—	—	9
	Perg	—	—	—	—	—	—	2	56	10	11	6	14	7	25	9	272	3	10	8	25	5	—	—	—	13
	Ried	—	—	—	—	—	—	10	71	10	11	5	9	4	8	28	2452	28	45	16	66	20	—	—	—	22
	Rohrbach	—	—	—	—	—	—	5	46	17	17	13	32	17	18	8	28	5	5	7	16	5	—	—	—	5
	Schärding	—	—	—	—	—	—	5	36	4	5	4	22	6	27	15	283	4	12	7	17	6	—	—	—	8
	Steyr Umgebung	—	—	—	—	—	—	6	27	2	4	7	18	10	15	20	2402	57	57	5	15	7	—	—	—	12
	Vöcklabruck	2	7	*1*	2	*1*	2	1	1	—	—	6	11	5	6	22	506	11	13	8	12	5	—	—	—	5
	Wels	—	—	—	—	—	—	5	20	—	—	11	33	15	20	30	1080	11	14	10	16	4	—	—	—	8
	Summe	7	19	*6*	4	*3*	4	70	653	78	82	90	331	138	221	213	12273	285	301	101	519	134	—	—	—	169
Salzburg	Stadt Salzburg	—	—	—	—	—	—	1	23	2	2	1	22	9	7	1	1387	17	17	1	68	13	—	—	—	13
	St. Johann	1	3	—	—	—	—	1	4	—	—	12	85	31	37	7	24	2	—	6	8	3	—	—	—	6
	Salzburg Umgebung	1	2	—	—	—	—	7	22	3	3	10	67	22	22	34	1933	12	11	14	40	8	—	—	—	9
	Tamsweg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	1	1	9	—	—	1	2	1	—	—	—	—
	Zell a. S.	—	—	—	—	—	—	6	20	3	3	6	13	9	9	3	39	1	1	6	12	8	—	—	—	9
	Summe	2	5	—	—	—	—	15	69	8	8	30	189	71	76	46	3392	32	29	28	130	33	—	—	—	37
Steiermark	Stadt Graz	1	76	*33*	9	*6*	9	1	54	—	—	1	96	44	44	1	2359	43	43	1	175	33	—	—	—	33
	Stadt Cilli	1	14	—	2	—	2	1	2	—	—	1	3	1	1	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—
	Stadt Marburg	1	1	—	—	—	—	1	12	2	2	1	33	11	11	1	112	3	3	1	15	7	—	—	—	7
	Stadt Pettau	—	—	—	—	—	—	1	15	—	—	1	3	3	3	—	—	—	—	1	12	3	—	—	—	3
	Bruck a. M.	—	—	—	—	—	—	8	52	5	5	17	127	37	37	8	34	—	—	20	174	30	—	—	—	30
	Cilli Umg.	37	713	*328*	112	*102*	112	5	6	2	2	21	122	73	73	14	258	6	6	38	371	82	—	—	—	82
	Deutschlandsberg	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	9	13	7	7	13	203	1	1	9	12	6	—	—	—	6
	Feldbach	—	—	—	—	—	—	5	5	—	—	21	34	14	14	67	822	5	5	20	34	8	—	—	—	8
	Graz Umgebung	3	3	*1*	—	—	—	4	45	3	3	12	20	6	6	25	829	7	7	20	46	14	—	—	—	14
	Gröbming	1	2	— *1*	—	—	—	1	2	1	1	7	30	19	19	11	52	—	—	4	19	3	—	—	—	3
	Hartberg	—	—	—	—	—	—	3	5	3	3	11	34	26	26	9	131	—	—	11	30	5	—	—	—	5
	Judenburg	—	—	—	—	—	—	20	355	73	73	21	144	43	43	10	185	3	3	15	61	11	—	—	—	11
	Leibnitz	—	—	—	—	—	—	2	3	—	—	23	41	25	23	53	387	12	12	15	27	10	—	—	—	10

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Blattern						Scharlach				Croup und Diphther.				Masern				Ileotyphus			Flecktyph.			Typhus-Todesfälle
		Epidemie-Berichte						Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epid.Ber.			Epid.-Ber.			
		Inf. Gemd.	Krankenstand	davon Ungeimpfte	Gestorben	davon Ungeimpfte	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstd.	Gestorben	Inf. Gemd.	Krankenstd.	Gestorben	
Steiermark	Leoben	2	2	—	—	—	—	6	32	—	—	16	179	68	68	11	451	5	5	10	68	14	—	—	—	14
	Liezen	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	7	19	11	11	5	6	—	—	4	9	3	—	—	—	3
	Luttenberg	—	—	—	—	—	—	2	3	3	3	20	47	19	19	5	10	1	1	10	17	7	—	—	—	7
	Marburg Umgebung	1	1	*1*	1	*1*	1	5	17	15	15	7	35	19	19	26	468	3	3	10	26	14	—	—	—	14
	Murau	—	—	—	—	—	—	4	40	7	7	20	58	34	34	—	—	—	—	11	28	8	—	—	—	8
	Pettau Umgebung	1	2	*1*	2	*1*	2	11	27	4	4	11	17	14	14	16	222	—	—	14	33	17	—	—	—	17
	Radkersburg	3	8	—	—	—	—	2	5	—	—	15	33	20	20	62	817	15	15	17	31	6	—	—	—	6
	Rann	6	10	*4*	2	*2*	2	14	85	33	33	11	52	45	45	2	9	2	2	6	32	19	—	—	—	21
	Weiz	—	—	—	—	—	—	9	44	6	6	5	7	7	7	—	—	—	—	14	51	12	—	—	—	12
	Windischgraz	12	296	*96*	54	*32*	54	9	26	7	7	7	14	4	4	21	466	7	7	5	23	4	—	—	—	4
	Summe	70	1129	*465*	182	*144*	182	116	837	164	164	265	1161	550	548	360	7821	113	113	257	296	316	—	—	—	318
Kärnten	Stadt Klagenfurt	1	17	*12*	1	*1*	2	1	19	1	1	16	15	3	3	1	538	17	17	1	16	3	—	—	—	5
	Hermagor	—	—	—	—	—	—	12	125	25	21	10	28	14	16	8	363	14	14	3	5	2	—	—	—	1
	Klagenfurt Umgebung	1	1	—	—	—	—	6	41	12	12	6	9	4	10	27	1043	72	71	9	13	5	—	—	—	7
	Spittal	—	—	—	—	—	—	2	12	—	5	7	40	12	15	11	846	13	23	18	59	12	—	—	—	11
	St. Veit	5	7	*4*	1	*1*	1	6	66	19	19	9	18	16	16	22	932	28	29	8	37	11	—	—	—	11
	Villach	—	—	—	—	—	—	2	4	1	8	1	11	—	30	12	565	9	22	2	15	3	—	—	—	15
	Völkermarkt	7	239	*226*	23	*21*	20	13	197	49	40	7	14	10	32	21	1403	52	51	6	20	9	—	—	—	15
	Wolfsberg	3	12	*6*	—	—	—	—	—	—	—	7	13	9	9	18	740	34	34	3	3	1	—	—	—	1
	Summe	17	276	*248*	25	*23*	23	42	464	107	106	48	148	68	131	120	6430	239	261	50	168	46	—	—	—	66
Krain	Stadt Laibach	1	9	—	3	—	3	1	55	5	1	1	19	7	6	1	527	6	1	1	52	5	—	—	—	4
	Adelsberg	1	3	*1*	—	—	—	3	9	1	3	9	101	29	39	8	490	8	16	19	36	8	—	—	—	22
	Gottschee	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	2	14	3	19	—	—	—	5	3	44	9	—	—	—	30
	Gurkfeld	2	11	*1*	1	—	2	8	25	12	24	9	55	36	17	4	263	—	4	7	92	14	—	—	—	53

Krain	Krainburg	6	68	22	9	8	12	7	141	37	38	10	191	58	135	6	242	7	6	4	20	1	—	—	—	16
	Laibach Umgebung	3	91	60	16	14	23	1	5	1	24	3	17	7	1	10	239	8	35	4	165	10	—	—	—	41
	Littaj	—	—	—	—	—	1	—	—	—	10	12	145	52	80	1	20	1	6	7	84	13	—	—	—	23
	Loitsch	6	47	7	6	1	8	2	7	—	11	5	5	4	4	5	550	12	9	7	30	3	—	—	—	12
	Radmannsdorf	—	—	—	—	—	—	4	70	22	11	6	15	7	16	6	219	5	1	10	14	4	—	—	—	5
	Rudolfswerth	5	14	2	2	—	9	1	2	2	7	3	5	3	44	4	493	11	25	2	15	6	—	—	—	14
	Stein	4	48	22	4	4	7	4	20	8	32	8	23	10	40	2	67	—	8	5	37	1	—	—	—	19
	Tschernembl	1	32	—	—	—	—	2	10	7	—	3	8	3	—	—	—	—	9	5	188	17	—	—	—	35
	Summe	30	324	115	41	27	65	33	344	95	162	71	598	219	401	47	3110	58	125	74	777	91	—	—	—	274
	Triest und Gebiet	1	93	20	1	1	1	1	64	5	5	1	220	118	118	1	386	27	23	1	80	16	—	—	—	21
Görz und Gradiska	Stadt Görz	1	2	1	1	—	1	1	9	—	—	1	28	10	10	1	53	—	—	1	7	3	—	—	—	3
	Görz Umgebung	—	—	—	—	—	—	1	13	3	3	23	95	70	70	9	367	10	10	16	57	28	—	—	—	28
	Gradisca	2	2	—	—	—	—	5	69	19	19	15	105	37	50	2	80	5	5	8	30	4	—	—	—	5
	Sesana	—	—	—	—	—	—	1	2	1	—	12	36	25	25	14	1537	10	10	15	76	27	—	—	—	27
	Tolmein	2	3	—	—	—	—	2	55	13	9	3	8	4	4	9	607	16	28	4	32	2	—	—	—	2
	Summe	5	7	1	1	—	1	10	148	36	31	54	272	146	159	35	2644	41	53	44	202	64	—	—	—	65
Istrien	Stadt Rovigno	—	—	—	—	—	—	1	78	14	14	1	12	8	8	1	129	5	5	—	—	—	—	—	—	—
	Capodistria	3	12	1	—	—	—	3	176	42	42	6	88	55	55	4	65	—	—	5	21	1	—	—	—	1
	Lussin	2	7	2	—	—	—	—	—	—	3	2	7	4	7	1	28	2	9	—	—	—	—	—	—	21
	Parenzo	1	1	—	—	—	—	6	282	55	59	7	45	25	51	1	3	—	—	3	35	8	—	—	—	11
	Pisino	1	1	—	—	—	—	5	92	8	8	5	41	18	18	—	—	—	—	2	8	2	—	—	—	8
	Pola	2	11	5	3	2	3	4	172	32	32	4	66	30	30	—	—	—	—	2	55	4	—	—	—	4
	Volosca	1	36	6	7	2	8	1	51	9	14	4	39	17	26	4	276	2	3	2	45	10	—	—	—	12
	Summe	10	68	14	10	4	11	20	851	160	172	29	298	157	195	11	501	9	17	14	164	25	—	—	—	57
Tirol	Stadt Innsbruck	—	—	—	—	—	—	1	13	—	—	1	4	1	5	—	—	—	1	1	4	—	—	—	—	2
	Stadt Bozen	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—	1	5	—	1	1	51	3	1	1	5	2	—	—	—	1
	Stadt Rovereto	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	36	2	—	—	—	2
	Stadt Trient	1	1	—	—	—	—	1	6	1	—	1	3	—	1	1	48	—	1	1	49	7	—	—	—	13

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Blattern						Scharlach				Croup und Diphther.				Masern				Ileotyphus			Flecktyph.			Typhustodesfälle
		Epidemie-Berichte						Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epid.-Ber.			Epid.-Ber.			
		Inf. Gemd.	Krankenstand	davon Ungeimpfte	Gestorben	davon Ungeimpfte	Todesfälle	Inf.-Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand.	Gestorben	Inf. Gemd.	Krankenstd.	Gestorben	
Tirol	Ampezzo	1	40	5	2	1	2	1	9	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Borgo	4	153	87	25	22	28	1	2	—	—	9	29	14	17	11	304	—	—	13	57	6	—	—	—	10
	Bozen Umgebung	—	—	—	—	—	—	9	187	14	15	8	23	9	30	16	371	14	13	10	21	6	—	—	—	12
	Brixen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	16	7	14	1	2	—	4	4	10	1	—	—	—	5
	Bruneck	2	20	5	2	—	2	3	22	7	1	6	63	28	37	—	—	—	2	1	3	—	—	—	—	2
	Cavalese	—	—	—	—	—	—	1	9	2	2	—	—	—	2	—	—	—	—	3	3	1	—	—	—	9
	Cles	—	—	—	—	—	—	7	125	18	17	6	59	26	34	—	—	—	—	3	5	3	—	—	—	5
	Imst	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	1	1	1	—	—	—	1
	Innsbruck Umgebung	—	—	—	—	—	—	9	18	3	4	7	15	7	29	2	33	—	—	5	7	—	—	—	—	4
	Kitzbühel	—	—	—	—	—	—	2	35	1	—	5	6	2	2	5	271	—	—	4	11	5	—	—	—	2
	Kufstein	1	3	1	1	1	1	2	10	—	—	6	12	6	15	9	412	8	12	5	10	2	—	—	—	1
	Landeck	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	3	1	2	—	—	2	3	1	—	—	—	2
	Lienz	—	—	—	—	—	—	2	7	—	1	3	7	3	3	—	—	—	—	8	6	1	—	—	—	3
	Meran	—	—	—	—	—	—	4	10	1	1	1	1	1	14	1	1	—	1	5	16	3	—	—	—	19
	Primiero	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	Reutte	1	6	2	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Riva	—	—	—	—	—	—	2	17	—	—	1	1	1	1	1	1	—	—	3	7	1	—	—	—	3
	Rovereto Umgebung	1	1	—	—	—	—	4	32	—	3	8	18	6	13	1	28	1	5	11	68	11	—	—	—	21
	Schwaz	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	7	9	85	—	—	7	18	3	—	—	—	8
	Tione	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	3	9	5	5	—	—	—	—	12	287	15	—	—	—	24
	Trient Umgebung	13	145	36	8	5	9	6	51	10	46	11	72	25	53	7	48	—	19	10	43	3	1	1	1	35
	Summe	25	370	136	40	31	44	59	560	60	92	79	343	141	293	67	1659	26	57	106	670	74	1	1	1	186
Vorarlberg	Bludenz	1	6	4	—	—	—	3	69	13	16	2	9	5	5	—	—	—	—	1	6	1	—	—	—	3
	Bregenz	—	—	—	—	—	—	1	4	1	1	4	43	7	8	1	2	—	—	1	1	1	—	—	—	10
	Feldkirch	—	—	—	—	—	—	3	24	3	3	5	10	3	15	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	5
	Summe	1	6	4	—	—	—	7	97	17	20	11	62	15	28	1	2	—	—	3	9	2	—	—	—	18

Böhmen																									
Stadt Prag	1	109	62	23	18	23	1	425	100	100	1	615	202	202	1	1642	133	133	1	761	94	1	1	1	95
Stadt Reichenberg	1	30	22	8	8	12	1	138	10	11	1	50	17	18	1	338	5	5	1	12	4	—	—	—	9
Asch	10	295	224	60	59	127	1	4	—	5	4	23	9	40	5	680	10	20	—	—	—	—	—	—	2
Aussig	10	97	16	7	3	10	28	331	40	53	24	109	23	49	12	329	5	17	14	171	29	—	—	—	27
Beneschau	9	62	5	5	2	9	5	38	1	10	7	23	15	56	35	275	8	10	17	30	2	—	—	—	8
Bischofteinitz	3	20	—	—	—	1	21	262	75	78	18	85	27	134	1	36	1	—	4	24	1	—	—	—	10
Blatna	1	2	—	—	—	—	—	—	—	7	3	31	10	93	—	—	—	—	1	6	2	—	—	—	5
Böhmisch-Brod	35	736	425	139	107	203	1	1	—	25	2	2	1	61	6	107	3	6	—	—	—	—	—	—	7
Böhmisch-Leipa	5	18	11	6	5	5	8	57	25	50	17	54	27	49	8	31	2	5	10	27	9	—	—	—	21
Braunau	20	250	179	14	11	14	4	5	—	—	5	13	3	32	8	230	2	7	10	19	4	—	—	—	10
Brüx	6	14	—	—	—	6	3	8	2	2	21	96	78	82	14	306	85	26	11	47	22	—	—	—	29
Budweis	6	55	7	1	1	1	15	116	25	25	14	116	67	67	8	137	5	5	3	6	2	—	—	—	2
Časlau	28	113	13	10	4	11	4	29	6	22	48	204	75	147	9	82	8	5	8	21	3	—	—	—	5
Choteboř	9	170	60	29	22	37	18	245	58	59	5	13	5	73	30	1105	56	89	—	—	—	—	—	—	2
Chrudim	23	151	57	12	10	15	5	21	—	40	14	69	29	126	35	986	102	61	7	23	3	—	—	—	9
Dauba	1	2	2	—	—	—	6	19	—	4	20	57	28	63	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	3
Deutschbrod	38	309	105	45	33	38	2	20	2	8	11	26	12	73	23	700	51	62	10	72	10	—	—	—	29
Eger	14	87	32	14	14	20	6	124	21	42	9	92	33	66	4	32	1	39	4	27	5	—	—	—	5
Falkenau	11	65	28	8	7	2	21	243	64	66	32	323	104	155	6	35	7	20	14	58	10	—	—	—	16
Friedland	5	28	7	3	2	5	9	20	5	22	7	14	6	23	5	427	5	—	6	11	6	—	—	—	7
Gabel	12	12	1	1	-	1	3	32	11	8	4	29	8	27	12	155	—	1	3	10	1	—	—	—	6
Gablonz	10	338	137	33	23	72	1	26	—	6	4	147	28	76	10	1263	12	7	1	8	1	—	—	—	14
Graslitz	4	15	2	2	2	1	4	39	9	40	9	70	23	70	2	13	—	8	4	33	6	—	—	—	11
Hohenelbe	15	189	24	15	6	13	2	16	6	6	11	45	35	35	—	—	—	2	11	23	10	—	—	—	9
Hohenmauth	28	215	49	58	25	66	5	10	10	10	27	69	63	63	12	200	22	30	8	18	7	—	—	—	8
Hořowitz	8	108	58	44	29	50	2	6	5	21	3	7	4	149	3	36	—	7	1	1	1	—	—	—	20
Jičin	5	85	41	12	11	13	3	51	8	18	1	27	5	160	1	5	—	15	1	4	—	—	—	—	24
Joachimsthal	—	—	—	—	—	3	3	42	1	12	4	125	35	72	—	—	—	—	3	23	5	—	—	—	11
Jungbunzlau	7	37	11	8	2	7	16	97	17	17	18	91	77	77	8	33	8	8	3	22	9	—	—	—	9
Kaaden	—	—	—	—	—	—	4	108	30	25	8	48	18	96	—	—	—	—	3	6	—	—	—	—	14
Kaplitz	4	65	—	—	—	—	9	68	13	13	20	89	32	57	31	895	22	16	14	39	8	—	—	—	8
Karlsbad	2	8	1	—	—	—	32	367	61	106	17	134	34	77	—	—	—	1	14	90	12	—	—	—	27
Karolinenthal	4	9	5	2	2	6	3	14	5	27	6	15	7	84	2	55	6	17	1	8	2	—	—	—	15
Klattau	—	—	—	—	—	1	—	—	—	21	1	48	33	163	6	346	19	29	1	40	5	—	—	—	29
Kolin	16	274	115	35	27	88	8	72	8	26	19	58	22	72	9	387	12	16	4	22	3	—	—	—	14
Komotau	1	1	—	—	—	12	5	18	6	8	1	6	3	64	1	27	—	23	—	—	—	—	—	—	12
Königgrätz	63	316	130	27	22	30	6	28	1	21	46	250	73	186	66	711	29	23	14	103	17	—	—	—	16
Königinhof	28	630	372	77	64	61	—	—	—	13	5	27	11	69	2	1124	6	27	—	—	—	—	—	—	5
Kgl. Weinberge	3	20	7	3	2	12	2	46	8	79	3	49	14	99	12	732	37	96	4	16	2	—	—	—	12
Kralowitz	1	3	—	1	—	1	—	—	—	3	9	49	18	31	2	55	2	3	9	61	8	—	—	—	10
Krumau	12	76	11	6	3	7	23	161	35	21	8	19	13	47	—	—	—	8	3	8	2	—	—	—	1
Kuttenberg	11	177	107	26	24	40	—	—	—	12	6	22	10	112	—	—	—	17	2	13	3	1	1	—	15
Landskron	31	896	617	100	79	138	—	—	—	2	5	6	5	64	5	190	4	26	11	24	6	—	—	—	15

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Blattern						Scharlach				Croup und Diphther.				Masern				Ileotyphus			Flecktyph.			Typhus-Todesfälle
		Epidemie-Berichte						Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epidem.-Bericht.				Epid.-Ber.			Epid.-Ber.			
		Inf. Gemd.	Krankenstand	davon Ungeimpfte	Gestorben	davon Ungeimpfte	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Inf. Gemd.	Krankenstd.	Gestorben	
Böhmen	Laun	3	30	*10*	6	—	5	7	42	15	14	25	119	55	51	37	1003	51	44	4	5	4	—	—	—	4
	Ledetsch	55	421	*45*	47	*23*	60	3	19	4	8	3	17	6	100	7	79	1	7	6	19	2	—	—	—	9
	Leitmeritz	12	68	*4*	6	*2*	12	8	74	4	12	29	158	45	77	6	95	2	8	4	13	2	—	—	—	9
	Leitomischl	15	154	*34*	44	*15*	46	8	72	23	23	27	110	110	110	14	133	32	32	11	35	16	—	—	—	16
	Luditz	2	5	*1*	—	—	—	7	72	4	3	5	34	6	59	—	—	—	2	1	2	—	—	—	—	2
	Melnik	3	5	*3*	1	*1*	1	1	2	—	2	9	24	11	43	7	81	2	2	7	8	3	—	—	—	5
	Mies	7	44	*11*	4	*2*	6	7	109	15	14	14	60	25	103	4	79	1	4	6	17	3	—	—	—	11
	Moldauthein	1	12	*3*	1	*1*	1	2	16	2	—	4	8	8	8	2	31	—	—	3	5	4	1	1	—	4
	Mühlhausen	3	8	*3*	1	*1*	5	9	47	19	25	11	34	20	78	4	98	2	4	4	10	2	—	—	—	4
	Münchengrätz	3	7	*2*	1	—	—	39	242	63	63	23	76	61	61	10	124	10	10	9	25	11	—	—	—	11
	Neubydschow	—	—	—	—	—	5	6	125	23	21	—	—	—	61	1	4	—	16	—	—	—	—	—	—	29
	Neuhaus	8	18	*2*	1	*1*	1	4	16	5	3	22	40	19	62	57	1576	70	86	1	4	1	—	—	—	5
	Neustadt a. M.	9	47	*15*	4	*3*	12	1	5	—	5	—	—	—	83	2	240	3	14	7	85	8	—	—	—	24
	Pardubitz	22	285	*107*	38	*27*	83	10	89	15	33	17	133	53	119	56	1365	26	38	14	37	8	—	—	—	18
	Pilgram	28	160	*63*	8	*6*	10	6	19	2	43	39	77	45	197	30	920	14	47	19	43	9	—	—	—	24
	Pilsen	8	149	*64*	38	*32*	39	5	79	33	54	11	128	88	221	5	16	11	14	7	105	23	—	—	—	41
	Pisek	6	109	*62*	12	*9*	19	7	115	23	23	3	15	9	82	3	78	—	7	—	—	—	—	—	—	18
	Plan	18	210	*133*	28	*21*	31	16	104	17	10	23	84	42	64	—	—	—	1	7	16	6	—	—	—	12
	Poděbrad	17	257	*117*	64	*46*	162	4	109	17	44	—	—	—	69	—	—	—	11	3	9	—	—	—	—	17
	Podersam	—	—	—	—	—	2	—	—	—	2	14	57	29	61	2	56	—	1	1	13	—	—	—	—	9
	Poličkа	5	70	*12*	11	*6*	22	—	—	—	12	2	6	6	91	13	576	13	71	—	—	—	—	—	—	16
	Prachatitz	4	21	—	—	—	—	3	5	5	5	16	37	37	37	5	42	6	6	6	58	21	—	—	—	21
	Prestitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	2	35	16	64	—	—	—	2	1	31	4	—	—	—	7
	Přibram	2	12	*5*	—	—	1	2	37	7	43	10	41	16	125	13	622	15	15	6	12	2	—	—	—	13
	Rakonitz	17	45	*12*	2	*2*	2	8	17	4	12	22	73	21	41	27	874	20	21	12	57	8	—	—	—	3
	Raudnitz	1	1	—	—	—	4	2	7	4	—	6	48	11	68	8	85	—	10	—	—	—	—	—	—	7
	Reichenau	28	477	*318*	53	*46*	57	2	3	—	—	13	25	19	55	9	161	2	10	6	49	1	—	—	—	5
	Reichenberg Umgebung	10	79	*37*	7	*7*	14	7	47	6	49	7	27	7	101	16	1399	10	44	3	6	—	—	—	—	16
	Rumburg	4	7	—	—	—	1	5	11	1	3	2	2	—	25	10	1248	2	12	3	12	1	—	—	—	13
	Saaz	1	23	*10*	4	*2*	3	7	32	7	12	3	44	20	77	11	236	3	5	—	—	—	—	—	—	16
	Schlan	30	384	*151*	65	*42*	70	—	—	—	11	23	86	39	128	21	732	14	31	11	72	8	—	—	—	12
	Schluckenau	4	16	—	—	—	1	—	—	—	1	6	89	25	62	4	308	1	5	1	1	1	—	—	—	13
	Schüttenhofen	7	91	*22*	5	*4*	7	12	70	9	12	10	60	20	72	3	96	4	8	8	17	6	—	—	—	14

Böhmen	Selčan	10	21	1	6	1	8	12	49	13	19	15	29	13	70	7	68	3	5	7	19	4	—	—	—	7
	Semil	10	90	22	4	3	13	—	—	—	1	4	7	6	54	8	227	1	11	4	36	3	—	—	—	16
	Senftenberg	17	118	51	11	7	14	1	1	—	8	7	13	8	90	1	10	—	8	9	80	8	—	—	—	20
	Smichow	28	164	64	20	13	21	25	210	47	45	32	166	73	173	42	1376	46	52	18	123	11	—	—	—	17
	Starkenbach	14	111	34	10	9	14	—	—	—	3	6	71	32	32	2	70	4	4	8	31	7	—	—	—	7
	Strakonitz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	34	—	—	—	76	1	51	2	4	4	31	7	—	—	—	21
	Tabor	—	—	—	—	—	61	15	74	10	54	12	113	36	207	10	477	13	11	10	71	9	—	—	—	15
	Tachau	6	16	4	—	—	2	4	17	5	9	13	44	25	49	5	17	2	3	10	26	9	—	—	—	10
	Taus	2	7	7	—	—	—	9	27	4	14	19	76	34	74	5	99	5	2	11	58	5	—	—	—	8
	Tepl	15	49	6	—	—	9	15	113	19	10	25	85	37	57	—	—	—	2	11	17	—	—	—	—	3
	Teplitz	10	188	73	57	37	56	20	107	27	24	41	321	142	136	25	1177	96	94	34	249	70	—	—	—	61
	Tetschen	6	19	—	—	—	—	6	21	7	6	8	28	12	81	11	620	7	20	8	41	4	—	—	—	27
	Trautenau	13	32	9	7	3	27	5	8	—	1	10	36	17	31	4	207	7	4	2	4	1	—	—	—	12
	Turnau	10	63	13	6	2	8	36	297	45	72	16	57	15	73	11	312	4	13	1	5	1	—	—	—	5
	Wittingau	5	29	4	2	1	6	2	2	1	9	20	55	33	57	14	224	8	4	1	4	1	—	—	—	14
	Summe	980	10239	4477	1408	1002	2078	638	5818	1173	2023	1127	6293	2694	7474	928	31297	1181	1717	545	3448	603	3	3	1	1277
Mähren	Stadt Brünn	1	408	125	57	43	62	1	315	34	34	1	330	129	129	1	197	2	2	1	97	12	1	2	—	12
	Stadt Iglau	1	65	26	7	6	7	1	40	1	1	1	50	20	30	1	84	10	10	1	36	3	—	—	—	3
	Stadt Kremsier	1	15	—	—	—	—	1	116	18	18	1	8	4	5	1	8	2	4	1	14	2	—	—	—	2
	Stadt Olmütz	1	169	66	25	15	25	1	29	7	7	1	16	6	6	1	88	10	4	1	16	1	—	—	—	—
	Stadt Ung. Hradisch	1	25	2	2	1	2	1	4	1	1	—	—	—	—	1	106	7	7	1	4	—	—	—	—	—
	Stadt Znaim	1	2	—	—	—	—	1	23	—	—	1	7	3	3	1	48	2	3	1	30	5	1	2	—	5
	Auspitz	23	161	24	16	5	17	40	732	143	142	20	43	22	77	6	57	1	2	20	74	18	—	—	—	20
	Boskowitz	30	182	46	42	24	36	40	220	61	61	64	168	157	159	48	819	66	66	24	112	20	—	—	—	20
	Brünn Umgebung	72	678	113	114	57	196	19	124	9	45	31	131	56	212	29	1151	102	137	12	20	2	—	—	—	25
	Datschitz	2	3	1	—	—	—	12	26	1	1	30	50	35	35	60	1879	58	58	5	10	3	—	—	—	3
	Gaya	6	55	4	8	2	8	12	181	42	41	8	22	21	21	7	521	66	61	3	53	5	—	—	—	5
	Göding	1	8	4	—	—	1	11	104	28	28	3	7	5	3	8	336	36	36	2	23	1	—	—	—	1
	Gross-Meseritsch	66	678	223	86	48	100	5	67	18	22	9	17	11	42	28	1163	77	84	10	35	3	—	—	-	8
	Hohenstadt	3	49	10	8	5	10	5	212	27	40	1	40	12	69	32	1078	70	101	1	1	—	—	—	—	3
	Holleschau	9	34	3	2	—	16	8	57	11	28	—	—	—	91	9	268	38	73	3	33	4	—	—	—	18
	Iglau Umgebung	10	19	7	4	3	5	2	4	—	—	9	11	8	13	32	1008	67	67	7	13	4	—	—	—	4
	Kremsier Umgebung	4	23	6	1	—	3	18	122	41	46	—	—	—	36	9	407	16	27	5	47	3	—	—	—	8
	Kromau	7	28	9	4	2	4	8	105	11	11	10	41	22	32	18	688	7	12	14	38	4	—	—	—	10
	Littau	10	287	38	40	7	45	3	31	5	18	1	28	12	93	75	3811	221	176	10	117	13	—	—	—	29
	Mähr.-Trübau	28	280	79	53	27	59	25	291	65	68	17	35	12	61	39	2246	153	142	4	142	25	1	4	2	28
	Mistek	7	57	22	5	4	9	3	57	14	27	2	7	2	102	16	839	54	63	12	73	18	9	147	21	58
	Neustadtl	34	312	69	46	17	56	20	234	67	89	23	63	47	93	12	319	22	33	5	9	1	—	—	—	8
	Neutitschein	11	95	28	17	8	16	7	71	12	12	10	37	26	26	41	1171	68	48	11	38	9	1	8	1	10

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Blattern						Scharlach				Croup und Diphther.				Masern				Ileotyphus			Flecktyph.			Typhus-Todesfälle
		Epidemie-Berichte						Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epid.-Ber.			Epid.-Ber.			
		Inf. Gemd.	Krankenstand	*davon Ungeimpfte*	Gestorben	*davon Ungeimpfte*	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Inf. Gemd.	Krankenstd.	Gestorben	
Mähren	Nikolsburg	5	30	—	—	—	1	3	121	13	10	12	44	16	33	10	736	31	27	6	10	5	1	1	—	5
	Olmütz Umgebung	80	415	*115*	70	*43*	68	43	270	45	48	16	19	12	29	31	836	39	46	7	10	3	1	1	—	4
	Prerau	2	12	*1*	—	—	—	26	132	30	41	2	3	3	28	13	368	25	27	8	69	6	—	—	—	9
	Prossnitz	10	57	*20*	10	*8*	11	11	71	15	28	2	7	4	40	3	14	—	9	9	106	9	—	—	—	29
	Römerstadt	31	169	*110*	6	*3*	7	5	19	6	10	15	26	14	8	40	1424	36	15	8	32	7	—	—	—	6
	Schönberg	23	147	*89*	9	*8*	9	20	69	3	6	20	24	12	16	31	2352	78	102	25	56	6	—	—	—	10
	Sternberg	14	74	*20*	6	*1*	6	7	23	2	1	12	56	23	64	18	991	52	57	15	69	12	—	—	—	20
	Trebitsch	54	443	*85*	56	*33*	69	10	57	13	63	10	38	11	54	47	1434	61	70	10	65	9	1	2	1	13
	Ung. Brod	2	13	*6*	—	—	3	13	358	75	179	3	34	23	118	50	2995	392	312	8	132	11	—	—	—	35
	Ung. Hradisch Umgeb.	34	539	*91*	96	*38*	96	44	554	121	117	22	58	46	46	50	2682	243	244	4	11	3	14	51	12	11
	Wall. Meseritsch	15	132	*31*	14	*5*	32	10	58	14	13	3	4	4	59	28	736	67	95	6	26	5	—	—	—	11
	Weisskirchen	15	119	*17*	14	*7*	17	1	19	—	—	3	9	6	32	13	579	41	45	3	17	3	—	—	—	8
	Wischau	90	698	*309*	95	*77*	95	4	98	28	28	11	28	19	38	38	1020	46	44	24	117	10	2	4	1	35
	Znaim Umgebung	2	47	*6*	6	*2*	7	3	20	—	—	25	69	43	45	41	1650	63	60	3	96	16	—	—	—	15
	Summe	706	6528	*1805*	919	*499*	1098	444	5034	979	1284	399	1530	846	1950	888	36109	2309	2369	290	1851	261	32	222	38	491
Schlesien	Stadt Troppau	1	32	*18*	5	*5*	4	1	61	9	12	1	24	8	14	1	62	3	4	1	48	8	1	30	2	14
	Stadt Bielitz	1	2	*2*	—	—	—	1	47	15	15	1	9	7	8	1	100	—	—	1	7	—	—	—	—	—
	Stadt Friedek	1	7	*3*	—	—	—	1	27	2	2	1	12	1	1	1	202	35	35	1	32	2	—	—	—	2
	Bielitz Umgebung	—	—	—	—	—	24	12	468	92	189	1	3	3	156	21	1530	90	112	6	26	2	4	43	5	63
	Freistadt	—	—	—	—	—	27	2	11	3	58	3	3	2	126	14	619	79	200	5	14	2	7	70	10	46
	Freiwaldau	10	55	*24*	6	*6*	6	13	148	14	14	1	11	7	38	10	379	6	10	4	22	5	—	—	—	25
	Freudenthal	17	220	*145*	25	*18*	33	8	102	15	26	2	2	—	22	18	652	17	55	3	18	7	2	4	—	25
	Jägerndorf	27	150	*100*	28	*26*	39	12	84	9	25	2	3	1	21	14	543	15	26	16	76	11	—	—	—	19
	Teschen	1	3	—	—	—	84	5	51	8	148	3	15	6	193	34	1562	39	130	12	83	9	—	—	—	55
	Troppau Umgebung	9	32	*1*	1	—	3	12	104	19	44	10	31	12	96	28	1333	46	80	15	88	7	12	15	2	2
	Summe	67	501	*298*	65	*55*	220	67	1103	186	533	25	113	47	675	142	6982	330	652	64	414	53	26	162	19	270

Stadt Lemberg	1	74	46	31	28	31	1	171	65	62	1	115	83	86	1	1015	74	74	1	353	62	1	62	7	69
Stadt Krakau	1	4	4	—	—	—	1	143	54	54	1	410	195	195	1	468	101	101	1	177	49	1	125	20	69
Biala	—	—	—	—	—	—	5	119	30	50	3	11	4	132	16	690	13	83	3	41	6	4	23	1	34
Bobrka	—	—	—	—	—	—	1	26	4	37	—	—	—	77	6	182	18	32	8	362	30	—	—	—	85
Bochnia	—	—	—	—	—	37	1	12	2	117	—	—	—	352	3	50	5	57	—	—	—	—	—	—	71
Bohorodczany	7	94	54	14	14	63	—	—	—	13	1	6	3	63	4	346	15	84	2	24	3	2	23	—	41
Borzczow	3	65	61	15	15	37	6	687	192	371	—	—	—	391	—	—	—	66	—	—	—	—	—	—	197
Brody	2	8	—	—	—	14	2	165	24	45	—	—	—	137	15	751	67	76	1	82	5	9	360	44	138
Brzesko	6	133	75	13	11	41	15	601	128	68	12	373	139	454	4	129	11	41	7	133	14	—	—	—	82
Brzežany	—	—	—	—	—	7	—	—	—	22	—	—	—	174	—	—	—	20	6	375	24	—	—	—	288
Brzozów	30	725	456	119	114	146	6	149	27	51	1	4	3	152	23	2096	115	150	9	51	5	—	—	—	33
Buczacz	17	172	102	29	28	83	—	—	—	—	—	—	—	84	7	456	59	120	1	21	4	8	193	11	153
Chrzanów	2	37	14	9	6	50	5	59	14	68	—	—	—	208	7	187	12	111	3	21	2	2	26	—	36
Cieszanów	—	—	—	—	—	6	6	259	52	128	—	—	—	140	15	913	51	242	17	563	68	—	—	—	148
Czortków	2	31	18	6	5	7	3	74	24	47	—	—	—	222	2	80	1	43	7	120	10	—	—	—	85
Dabrowa	—	—	—	—	—	3	4	39	13	68	8	58	32	189	47	1025	219	313	8	56	7	1	1	—	49
Dobromil	2	45	21	6	3	21	9	237	61	74	4	62	24	141	8	429	26	54	8	71	8	2	36	1	64
Dolina	1	45	10	3	3	17	—	—	—	90	—	—	—	182	5	370	75	118	—	—	—	3	87	12	76
Drohobycz	1	21	4	1	—	7	2	40	7	172	1	17	4	255	25	2859	239	453	—	—	—	4	87	6	106
Gorlice	—	—	—	—	—	8	11	364	57	96	1	7	7	300	—	—	—	31	1	15	1	3	69	—	24
Grodek	4	54	14	16	14	26	11	327	78	132	1	15	4	103	28	1713	251	368	—	—	—	10	301	31	94
Grybów	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25	—	—	—	86	2	130	18	49	—	—	—	1	19	1	19
Horodenka	5	73	33	22	22	52	1	2	2	48	1	2	2	48	1	60	4	56	—	—	—	1	2	—	102
Husiatyn	—	—	—	—	—	29	4	53	12	78	—	—	—	125	3	149	19	83	6	325	48	—	—	—	194
Jaroslau	5	91	60	18	18	38	12	221	50	147	—	—	—	177	4	474	60	139	3	52	2	4	44	6	114
Jaslo	8	82	19	16	9	26	15	528	84	117	2	15	11	121	2	56	2	20	4	24	5	—	—	—	58
Jaworów	1	6	2	—	—	11	6	608	88	111	—	—	—	125	4	137	1	37	7	240	22	—	—	—	74
Kałusz	—	—	—	—	—	13	—	—	—	32	3	21	8	115	5	392	34	81	1	17	2	1	3	—	77
Kamionka str.	2	6	3	—	—	2	—	—	—	8	3	26	11	122	12	856	36	82	9	167	19	1	1	—	98
Kolbuszów	6	61	35	11	10	25	5	203	35	79	—	—	—	126	—	—	—	4	9	102	7	6	101	5	32
Kolomea	6	94	48	17	12	57	1	20	6	41	1	4	3	94	4	393	43	111	9	426	28	7	108	14	166
Kossów	2	13	10	6	6	10	—	—	—	34	—	—	—	61	10	312	32	62	—	—	—	—	—	—	68
Krakau Umgebung	—	—	—	—	—	10	19	262	79	112	4	27	12	90	19	365	28	208	4	26	2	4	17	2	37
Krosno	—	—	—	—	—	—	13	427	67	118	—	—	—	116	43	3084	294	406	5	29	3	—	—	—	29
Lancut	17	152	84	19	17	31	28	542	146	182	2	4	3	251	—	—	—	—	6	69	13	4	42	5	31
Lemberg Umgebung	1	1	—	1	—	44	2	29	9	180	1	6	4	197	9	255	20	165	6	49	9	2	10	1	145
Limanowa	—	—	—	—	—	3	1	9	2	28	1	4	2	139	1	7	1	27	—	—	—	—	—	—	24
Lisko	—	—	—	—	—	—	12	393	96	184	—	—	—	328	4	110	5	64	7	165	15	—	—	—	45
Mielec	6	61	33	9	9	35	3	14	3	14	2	12	6	254	41	2762	203	299	3	23	—	1	30	6	45
Mosciska	1	2	—	1	—	6	5	161	54	131	1	17	12	240	1	62	8	63	3	20	5	2	40	1	70
Myslenyce	—	—	—	—	—	12	10	175	37	57	2	16	8	290	8	230	23	50	8	62	10	1	12	3	22
Nadworna	11	112	84	18	17	47	—	—	—	3	1	6	3	54	5	292	16	16	6	54	10	2	19	3	67

Land	Städte mit eigenem Statute, Bezirkshauptmannschaften	Blattern						Scharlach				Croup und Diphther.				Masern				Ileotyphus			Flecktyphus			Typhus-Todesfälle
		Epidemie-Berichte						Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epid.-Ber.			Epid-Ber.			
		Inf. Gemd.	Krankenstand	davon Ungeimpfte	Gestorben	d. Ungeimpft.	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	
Galizien.	Neumarkt	2	9	5	2	2	5	4	101	27	36	2	3	2	115	2	12	—	8	6	113	13	—	—	—	28
	Neu-Sandec	2	4	2	1	1	28	9	128	29	136	5	71	26	167	18	1161	35	168	3	19	1	8	50	5	63
	Nisko	10	151	40	32	19	63	3	46	6	18	1	29	6	172	—	—	—	20	15	115	6	10	77	4	40
	Pilzno	4	22	8	2	1	25	3	25	2	22	4	45	16	170	2	44	1	11	6	34	3	2	13	—	57
	Podhajce	1	16	5	3	1	52	—	—	—	31	—	—	—	136	—	—	—	74	—	—	—	10	238	22	209
	Przemysl	6	153	104	33	32	37	7	326	60	142	4	48	35	216	6	348	31	69	3	56	11	1	1	—	75
	Przemyślany	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	47	—	—	—	29	—	—	—	7	267	31	65
	Rawa ruska	—	—	—	—	—	—	1	24	10	53	—	—	—	87	5	212	23	49	—	—	—	9	296	30	110
	Rohatyn	—	—	—	—	—	3	—	—	—	44	3	25	14	117	5	286	29	51	3	99	9	—	—	—	71
	Ropczyce	6	43	27	6	6	47	11	131	40	121	5	21	14	201	5	220	29	70	6	50	3	1	8	—	53
	Rudki	—	—	—	—	—	—	4	173	45	249	—	—	—	192	24	1726	149	350	1	18	3	1	66	6	68
	Rzeszów	21	220	78	45	30	78	21	429	87	227	29	281	178	474	6	253	11	66	11	97	21	1	2	—	138
	Sambor	—	—	—	—	—	—	5	234	66	287	—	—	—	301	8	429	10	126	3	59	1	1	17	—	98
	Sanok	2	2	1	—	—	6	31	1252	238	441	1	4	1	185	8	363	29	38	7	204	25	—	—	—	86
	Saybusch	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	12	3	185	24	2121	161	361	4	62	4	—	—	—	34
	Skalat	—	—	—	—	—	4	—	—	—	15	1	14	7	209	3	314	12	79	5	134	10	2	21	2	113
	Sniatyn	8	48	18	8	7	5	2	7	2	16	3	8	5	15	6	204	11	40	7	85	12	1	18	1	73
	Sokal	—	—	—	—	—	3	—	—	—	30	—	—	—	57	31	1230	95	125	11	157	5	—	—	—	97
	Stanislau	—	—	—	—	—	7	—	—	—	21	—	—	—	65	7	252	13	140	—	—	—	7	344	34	171
	Staremiasto	—	—	—	—	—	—	9	235	47	69	4	96	31	197	—	—	—	46	10	147	15	—	—	—	56
	Stryi	4	63	29	12	11	27	11	408	140	204	6	170	67	451	8	458	46	144	—	—	—	3	128	14	105
	Tarnobrzeg	1	81	50	14	14	52	3	30	8	47	2	8	5	227	5	142	4	36	2	7	1	—	—	—	43
	Tarnopol	—	—	—	—	—	12	2	12	3	40	4	19	15	248	1	121	24	60	30	874	94	4	21	1	226
	Tarnów	3	128	48	29	17	105	3	97	38	109	—	—	—	208	2	194	13	47	—	—	—	—	—	—	50
	Tłumacz	14	115	78	12	12	25	—	—	—	8	—	—	—	53	19	1182	81	181	3	60	4	—	—	—	99
	Trembowla	—	—	—	—	—	—	—	—	—	16	1	20	15	167	—	—	—	19	17	360	51	—	—	—	148
	Turka	—	—	—	—	—	—	10	225	56	81	4	52	41	232	1	34	10	20	4	47	1	—	—	—	47
	Wadowice	2	8	1	—	—	22	17	514	96	237	8	236	82	300	4	178	6	19	2	20	1	2	18	1	60
	Wieliczka	—	—	—	—	—	67	11	103	27	105	10	58	32	214	33	1211	137	174	8	37	6	6	91	13	67
	Zaleszyki	16	100	76	15	14	42	3	51	4	31	—	—	—	50	2	38	—	35	3	34	5	—	—	—	107
	Zbaráz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	—	—	—	113	—	—	—	19	7	258	38	—	—	—	111

Galizien	Złoczów	—	—	—	—	—	19	2	79	21	79	1	2	2	1	243	29	2526	113	220	10	454	42	6	100	12	195
	Zolkiew	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	2	1	7	7	94	5	286	12	48	3	51	5	—	—	—	69
	Zydaczów	11	262	*43*	21	*16*	26	3	109	23	48	1	5	3	72	5	265	16	36	7	129	11	1	25	3	58
	Summe	263	3687	*1903*	635	*544*	1816	401	11858	2677	6483	16	2472	1189	13165	669	39695	3300	7637	376	8045	899	170	3642	359	6546
Bukowina	Stadt Czernowitz	1	6	*3*	1	*1*	1	1	71	14	15	1	41	33	38	1	365	22	22	1	68	4	1	111	29	32
	Czernowitz Umgebung	2	18	*4*	1	*1*	14	10	387	118	289	9	17	15	56	—	—	—	55	9	67	25	3	3	3	102
	Kimpolung	2	11	*2*	6	*1*	12	2	155	31	7	5	87	33	70	4	137	2	17	9	135	12	—	—	—	62
	Kotzmann	—	—	—	—	—	4	7	83	24	26	6	9	9	75	—	—	—	9	38	100	49	2	319	28	136
	Radautz	9	48	*36*	16	*12*	16	15	193	44	44	25	916	296	296	12	599	29	29	28	516	103	—	—	—	103
	Sereth	7	38	*15*	3	*3*	14	10	136	39	18	9	20	19	74	7	404	3	33	11	77	9	—	—	—	45
	Storozynetz	—	—	—	—	—	—	20	253	99	126	35	520	355	73	2	24	4	29	18	91	29	1	4	—	52
	Suczawa	19	334	*115*	63	*50*	64	19	432	112	112	9	113	45	357	25	830	109	112	29	471	112	—	—	—	111
	Wiżnitz	—	—	—	—	—	—	6	209	75	75	124	115	97	112	16	364	60	60	23	247	84	—	—	—	84
	Summe	40	455	*175*	90	*68*	125	90	1919	556	712	123	1838	902	1151	67	2723	229	366	166	1772	427	7	437	60	727
Dalmatien	Benkovac	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	21	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	44
	Cattaro	—	—	—	—	—	—	1	7	1	2	1	3	—	3	4	85	—	2	—	—	—	—	—	—	2
	Curzola	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	7	5	312	8	9	—	—	—	—	—	—	1
	Imoski	1	13	*2*	—	—	—	1	2	1	—	1	10	7	3	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	15
	Knin	2	43	*1*	13	*1*	14	1	16	4	4	—	—	—	—	—	—	—	79	—	—	—	—	—	—	86
	Lesina	—	—	—	—	—	—	3	6	—	—	4	5	2	4	2	23	—	1	6	78	15	—	—	—	23
	Makarska	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	—	—	—	3	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	5
	Metković	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ragusa	—	—	—	—	—	—	2	7	—	1	2	5	2	9	5	481	36	35	1	5	2	—	—	—	14
	Sebenico	1	2	*1*	1	*1*	1	1	1	—	—	2	20	6	2	1	1	—	—	1	3	—	—	—	—	—
	Sinj	1	36	*16*	5	*4*	7	1	17	4	—	2	77	23	26	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13
	Spalato	1	22	*8*	4	*1*	4	—	—	—	2	2	21	10	92	1	2	1	2	—	—	—	—	—	—	61
	Zara	—	—	—	—	—	1	1	27	3	3	1	2	—	21	1	69	21	2	2	5	1	—	—	—	18
	Summe	6	116	*28*	23	*7*	27	11	83	13	26	15	143	50	191	20	975	66	135	10	91	18	—	—	—	282

	Blattern						Scharlach				Croup und Diphtheritis				Masern				Ileotyphus				Flecktyphus			Typhus-Todesfälle
	Epidemie-Berichte						Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epid.-Berichte				Epid.-Ber.			
	Inf. Gemd.	Krankenstand	davon Geimpfte	Gestorben	davon Geimpfte	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	Todesfälle	Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben		Inf. Gemd.	Krankenstand	Gestorben	
Niederösterr.	125	1227	*500*	235	*128*	240	254	3124	220	255	516	4178	1403	1638	585	30561	1306	1327	274	1252	253	—	—	—	295
Oberösterreich	7	19	*6*	4	*3*	4	70	653	78	82	90	331	138	221	213	12273	285	301	101	519	134	—	—	—	169
Salzburg . .	2	5	—	—	—	—	15	69	8	8	30	189	71	76	46	3392	32	29	28	130	33	—	—	—	37
Steiermark .	70	1129	*465*	182	*144*	182	116	837	164	164	265	1161	550	548	360	7821	113	113	257	1296	316	—	—	—	318
Kärnten . . .	17	276	*248*	25	*23*	23	42	464	107	106	48	148	68	131	120	6430	239	261	50	168	46	—	—	—	66
Krain	30	324	*115*	41	*27*	65	33	344	95	162	71	598	219	401	47	3110	58	125	74	777	91	—	—	—	274
Triest und Geb.	1	93	*20*	1	*1*	1	1	64	5	5	1	220	118	118	1	386	27	23	1	80	16	—	—	—	21
Görz Gradisca	5	7	*1*	1	—	1	10	148	36	31	54	272	146	159	35	2644	41	53	44	202	64	—	—	—	65
Istrien . . .	10	68	*14*	10	*4*	11	20	851	160	172	29	298	157	195	11	501	9	17	14	164	25	—	—	—	57
Tirol	25	370	*136*	40	*31*	44	59	560	60	92	79	343	141	293	67	1659	26	57	106	670	74	1	1	1	186
Vorarlberg . .	1	6	*4*	—	—	—	7	97	17	20	11	62	15	28	1	2	—	—	3	9	2	—	—	—	18
Böhmen . . .	980	10239	*4477*	1408	*1002*	2078	638	5818	1173	2023	1127	6293	2694	7474	928	31297	1181	1717	545	3448	603	3	3	1	1277
Mähren . . .	706	6528	*1805*	919	*499*	1098	444	5034	979	1284	399	1530	846	1950	888	36109	2309	2369	290	1851	261	32	222	38	491
Schlesien . .	67	501	*293*	65	*55*	220	67	1103	186	533	25	113	47	675	142	6982	330	652	64	414	53	26	162	19	270
Galizien . . .	263	3687	*1903*	635	*544*	1816	401	11858	2677	6483	160	2472	1189	13165	669	39695	3300	7637	376	8045	899	170	3642	359	6546
Bukowina . .	40	455	*175*	90	*68*	125	90	1919	556	712	123	1838	902	1151	67	2723	229	366	166	1772	427	7	437	60	727
Dalmatien . .	6	116	*28*	23	7	27	11	83	13	26	15	143	50	191	20	975	66	135	10	91	18	—	—	—	282
Summe .	2355	25050	*10190*	3679	*2536*	5935	2278	33026	6534	12158	3043	20189	8754	28414	4200	186560	9551	15182	2403	20888	3315	239	4467	478	11099

Druck von Friedrich Jasper in Wien.

NB514